مقدمة فى

السيكوباثولوجى



الاستاذ الدكتور

عادل محمد المدنى

أستاذ الطب النفسى

كلية الطب - جامعة الأزهر

٢٠٠٠ م.


بسم الله الرحمن الرحيم

أهداء

الى زوجتي الى من أعطت فزاد عطائها... فبعد ان كانت تعطيني فقط.. اصبحت تعطي اولادي معي.. لقد زاد عطاءها فزاد دينها... وربما يصعب السداد اذا زاد الدين.

الى بناتي الاحباء، الذين لولاهم ما كنت ابأ.. ولا معلماً ولا مدافعاً عن قضايا كثيرة .

إلى من اعيش معهم ومن اجلهم؛ الى من تحملوني

شكر

اشكر اساتذتى اللذين علمونى

ومرضاى الذين اعطونى الخبرة

وزملائى الذين شاركونى وعاونونى وعايشونى

وطلابى الذين دفعونى لكتابة هذا الكتاب

وطلابى الذين ساهموا فى

اخراج هذا الكتاب

مقدمة

هذا الكتاب البسيط فى علم السيكوباثولوجى انما هو كتاب دراسى لطلبة وطالبات كلية الاداب جامعة عين شمس ولولاهم ما كنت اقدمت على كتابة هذا الكتاب ولذا كان لابد ان اشكرهم واهدى لهم هذا العمل.

وكتابتى لهذا العمل انما هو ناتج عن دراسة للطب النفسى على ايدى اساتذة لهم فكر راقى وتأثرت بهم فى حياتى اكبر تأثير فهذا استاذى د. محمد شعلان الذى رافقنى ورافقته منذ ٢٥ عاماً وحتى الان اتعلم منه ليس فقط من علمه وسلوكه ولكن من طريقة تفكيره وسلوكه وهذا استاذى د. احمد شوقى العقباوى الذى عايشته وعشنا معاً فطال الحوار بيننا حتى فجر بعض الايام. وتناقشنا فى موضوعات كثيرة علمية وحياتيه.

وكذلك استاذى قدرى حفنى الذى زاملته فى رحلة اسبوعية الى المنيا زهابا وعودة تتلمذت على يديه فى هذه الرحلة كثيراً واعجبت بطريقة تفكيره السهلة الممتنعة.

اما اساتذتى من خارج التخصص فكان أ.د. محمد نبيل يونس استاذ امراض النساء والتوليد، أ.د. طارق على حسن استاذ

الباطنة والغدد الصماء. كل هؤلاء وغيرهم من زملائى اثـــروا فى حتى اخرج بمثل هذا العمل المتواضع فى السيكوباثولوجى.

ولكن لماذا ندرس السيكوباثولوجى ؟

دراستنا لهذا الفرع تعطينى فهم اكـــثر للمـــرض النفســـى وتعطينا معايشة عميقة ومكثفة ونقترب فيها من المريض ونخـــترق القشرة السطحية التى تظهر فى صورة اعراض المرض.

هو يجعلنا ندرك ان الانسان وحدة متكاملة لا هى بيلوجيـــة فقط ولا هى نفسية فقط ولا هى اجتماعية فقط ولا هـــى بيئيـــة فقط.. بل هو كل ذلك معاً.

هو علم يجعلنا ندرك بعمق العالم الداخلى للانسان الطفـــل بداخله وبمحتوياته - والراشد بقواعده المباشرة والوالد بشيقيه - هو علم يبحث فى المرض والاعراض وعندما تفهم المرض والاعـــراض فإننا نستطيع ان نعالج بشكل جيد وشكل ناجح المريض ونســتطيع ان نصل به الى بر الامان.

اذا اردنا ان نتعامل مع المريض يجب ان تفهم المـــرض واذا اردنا ان نفهم المرض علينا ان ندرس السيكوباثولوجى.

الفصل الأول

تعريفات

السيكوباثولوجى

السيكوباثولوجى ما هو ؟

عند محاولتى لايجاد تعريف معين واضح لهذا العلم وجدت ان هناك اختلاف وتباين كثير فى تعريف هذا العلم واحيانا اختلاطه ببعض العلوم الاخرى من حيث التعريف - وان كان هناك شبه اتفاق على طبيعة دراسة العلم - واشهر من عرف هذا العلم هو فيش الذى قال عنه انه علم دراسة الاعراض النفسية.

وهناك من قال انه دراسة الظواهر النفسية وثالث قال انه دراسة اسباب المرض لنفسى Etiology.

وآخرين يقولون عنه انه العلم الذى يبحث فى جذور السلوك العادى ولذا كان لابد من طرح سؤال:

هل هناك فرق بين:-

- علم النفس الاحيائى Psychobiology
- وعلم النفس الدينامى Psychodynamics

وعلم الوراثة النفسى Psychogenetics

وعلم السيكوباثولوجى ؟

وقد وجدت ان تعريف هذا العلم الذى حـــدده د. يحــى الرخاوى فى كتابه شرح سر اللعبة او علم السيكوباثولوجى هـــــو اقرب ما يكون اللى مفهومى عن هذا العلم ولذا وجدت انه مـــن الافضل ان اذكر هذا التعريف هنا ثم اذكر بقية التعريفات حـــتى لا تتداخل الامور اثناء قراءتنا لهذا الكتاب.

ولقد كان تعريفه هو :- *

"أن علم السيكوباثولوجى هو العلم الذى يبحث فى اصـــول المرض النفسى وكيفية تكوين الاعراض وما تعنية، وفيمـــا يرتبـــط بذلك من طبيعة تكوين النفس البشرية وخاصة اثناء نموها او اثنـــاء اضطرابها وتفكك مكوناتها واخيراً اثناء علاجها بما يشمل تبـــاعد اركانها او اعادة تنظيمها معاً".

---

* دراسة فى علم السيكوباثولوجى أ.د. يحيى الرخاوى ١٩٧٩.

اذا فمن الواضح انه العلم الذى يبحث فى اصـــــل المـــرض وكيف نشأ ولذا فهو يبحث فى الامراض وليس فى الاصحاء وهـــو اقرب ما يكون الى علم النفس الدينامى الذى يبحث فى ديناميـــات الاصحاء وليس فى اصل ونشأة المرض النفسى.

* علم النفس الاحيائى Psychobiology
OR. Biopsychology
علم الاحياء النفسى :

أو علم النفس الاحيائى وهو العلم الذى يدرس العلاقة بـــين الجسد والعقل واسسه ادولف ماير (١٨٦٦- ١٩٥٠). الذى قـــال بضرورة دراسة البناء والميول الوراثية وخبرات الحياة وضغوط البيئـة للمريض. اذا اردنا ان نفهم سلوكه فهماً حقيقياً، اى انه العلم الذى يدرس الشخصية الكلية التاريخ الكلى لحياة الفرد.

---

* موسوعة علم النفس والتحليل النفسى

وترى نظرية العصاب عند ماير ان مستويات الطموح غـــير الواقعية وعدم تقبل الذات يعدان عاملين اساســـيين فى الشـــخصية الشاذة.

ويرى ما ير ان الناس تصاب بالاضطراب لانهم غير قـــادرين على تقبل طبيعتهم الخاصة وتقبل العالم كما هو، وبالتـــــالى غـــير قادرين على صياغة امالهم وفقاً لقدرتهم ولانهم فاشلون فى تحقيـــق اهدافهم غير الواقعية يشعرون بالنقص والخوف ومختلف الاتجاهـــات الانفصالية الخاطئة، مما يؤدى الى استخدام الاجــــراءات الدفاعيـــة العصابية، وبالتدرج تصبح هذه الاتجاهـــات والاســـتجابات غـــير المتوافقة عادات سلوكية.

علم النفس الدينامى Psychodynamics

"علم النفس الدينامى او بحث القوى النفسية او الديناميـــات النفسية : هو العلم الذى يرد الظواهر العقلية الى الوان الصراع بـــين اجزاء الشخصية، فيعتبر مثلا الاحلام على انها اشكال توفق بـــــين رغبات الهو ودفاعات الانا والانا الاعلى، ويصف التفاعلات وردود

الفعل التى تنشأ داخل الشخصية بين مختلف اجزائها، متناولا اصـــل هذه التفاعلات واهدافها وتفصيلاتها الحاضرة" **

وهذا العلم يتحدث عن الظواهر الطبيعية النفسية فى الانسان وليس الظواهر المرضية فهو لا يفسر المرض فى اصله واصل نشــــأة اعراضه وانما يفسر التفاعل الداخلى النفسى والطبيعى للانسان.

علم الوراثة النفسى Psychogenetics

وهو العلم الذى يبحث دور الاسباب والعوامل الوراثيـــة فى ظهور المرض او فى وجود المرض.

فهو علم دراسة الامراض النفسية .

** نفس المرجع السابق

طرق الدراسة فى علم السيكوباثولوجى

١- البعد الطولى :

ويكون عن طريق دراسة التطور الطبيعى للانسان من بداية الطفولة الى الشيخوخة، وتسمى هذه بالطريقة التتبعية وفيها أيضاً تتبع لمظاهر المرض منذ بدايته وعلاقته بالتطور الطبيعى وحتى تدهور المريض.

وهناك طريقة اخرى يمكن ان تستعيد بها البعد الطولى وذلك عن طريق ما يحكيه الشخص السليم عما سبق ان مر به من أطوار او على ما يحكيه الشخص المريض ويعتمد هذا فى المقام الأول على وعى المريض بالأحداث وظهور المرض ومتى ظهر - كما يعتمد على مدى عمق وعى المريض وهل هناك تأثير بيولوجى لخلايا المخ او تأثير كيمائى لخلايا الجهاز العصبى.

٢- البعد المستعرض

ويعتمد هذا الأسلوب على دراسة المريض فى الوقت الراهن والذى يعانى منه وذلك عن طريق دراسة الشخصية وقت المرض وعلاقة أجزاء الشخصية المختلفة بعضها ببعض ووسائل الدفاع المستخدمة، وفى هذه الحالة علينا ان نلاحظ سلوك المريض ومدى استبصار المريض بمرضه وتفاعلاته وتعبيراته المختلفة.

الفصل الثانى

- الجهاز العصبى
- الجهاز النفسى

الجهاز العصبى

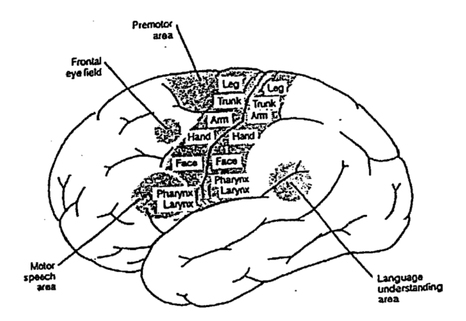
Nervous System

يعتبر الجهاد العصبى هو المهيمن على جميع وظائف الإنسان فهو الذى يفسر ويفهم كل الحساسات الداخلة الى الجسم ويتصرف على هذا الفهم تجاه المثيرات المختلفة سواء كانت داخلية أو خارجية كما أنه يسيطر على الأجهزة الأخرى من خلال مراكز خاصة مثل تنظيم التنفس وتنظيم ضربات القلب.

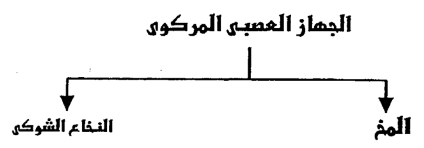
- ويتكون من المخ Brain الذى يقع داخل الجمجمة، والحبل الشوكى Spinal cerd الذى يقع داخل العمود الفقرى، ومجموعة من الاعصاب الطرفية Peripheral nerves، بعضها يخرج من المخ وتعرف بالاعصاب الدماغية Cranial nerves وهى اثنا عشر زوجا، وبعضها يخرج من الحبل الشوكى وهى واحد وثلاثون زوجا وتعرف باسم الاعصاب الشوكية Spinal nerves.

- وهناك سلسلتان من الالياف العصبية على جانبى العمود الفقرى وتعرفان باسم السلسلتين السمبتاوتيين **Sympathehc Chanins**.

- ويمكن تقسيم الجهاز العصبى تبعاً للقواعد التشريحية الى قسمين، احدهما الذى يقع بمركز الجسم ويعرف باسم الجهاز العصبى المركزى Central Nervous System ويتكون من المخ والحبل الشوكى والقسم الاخر الجهاز العصبى الطرفى Peripheral nervous system وهو الذى يقع خارج مركز الجسم ويتكون من الاعصاب الطرفية بقسميها (الدماغية والشوكية).
- كما يمكن ان نقسمه تبعاً لوظائفه الى قسمين، وهما الجهاز العصبى الارادى والجهاز العصبى التلقائى Autonomic Nervous Systems.
- والواقع انه ليس هناك حدود قاطعة بين النظرتين وغالبا ما نتناول الكتب الجهاز العصبى بالدراسة من المنظورين معاً.


Premotor area
Frontal eye field
Leg
Trunk
Arm
Hand
Face
Pharynx
Larynx
Leg
Trunk
Arm
Hand
Face
Pharynx
Larynx
Motor speech area
Language understanding area

الجهاز العصبى المركزى



المخ

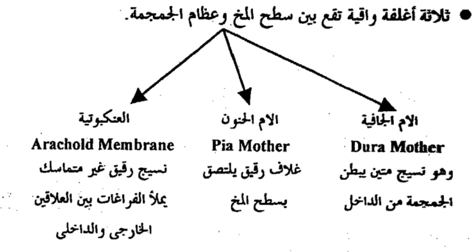
- هو أكبر كتلة عصبية فى جسم الانسان .
- يزن حوالى ٣ رطل (١٣٠٠ - ١٤٠٠ جم) فى الانسان البالغ.
- مخ الإنسان به مائة مليون خلية.
- مخ الإنسان يسيطر على معظم العمليات الحيوية بالجسم.
- يحتوى على مراكز الاحساس والحركة.
- يحتوى على مراكز الذاكرة والتفكير.
- معظمنا يستخدم ١٠% فقط من قدراتنا الذكائية.

لحماية هذا العضو الهام والرئيسى فى الجسم من الصدمات فإن الله سبحانه وتعالى احاطه بما يلى:

١- علب عظيمة مخية (الجمجمة).

٢- السحايا:

- ثلاثة أغلفة واقية تقع بين سطح المخ وعظام الجمجمة.



الجهاز العصبى المركزى

The central Nervous System

سبق ان بينا التكوين العام للجهاز العصبى وأقسامه المختلفة.

ويعنينا هنا ان نوضح اقسام المخ ووظائفه.

المخ : Brain

<u>وهو يمثل حوالى ١/٥ وزن الجسم ويقع داخل الجمجمـــة</u>

<u>ويتكون من الاتى:</u>

١- المخ الامامى Fore brain او القشرة المخية Cerebrum.

٢- ساق المخ Brain stem ويشمل اجزاء ثلاثة وهى :

أ - المخ الاوسط Mid Brain

ب - قنطرة فارول Pons Varoilii

ج - النخاع المستطيل Medulla Oblongata

٣- المخ الخلفى Hindi brain أو المخيخ Cerebellum

المخ الامامى :

وهو الجزء الاكبر من المخ وينقسم الى نصفين كبيرين همـــا النصفان الكرويان الايمن والايسر يفصل بينهما اخدوده كبير طولى.

النصفان الكرويان Cerebral hemispheres

وينقسم كل منهما الى نصفين Lobes ينقسم كل منـــهما حسب المكان الذى يقع به من الجمجمـــــة الى الاتــى : امــامى (Frontal) جـــدارى Parietal صدغـــى (temporal) قفـــوى (occipital) وفى كل نصف من النصفين الكبيرين يوجـــد ثلاثـــة اخاديد كبرى (Sulci) او (fissures) تحدد الحدود بين المنـــاطق المختلفة وهى الاخدود المركزى Central sulcus وقد يسمى باسم مكتشفه رولاندو وهو يفصل بين الفصـــين الامـــامى والجـــدارى والاخدود الخارجى lateral sulcus أو باسم مكتشفه ســـيلفيس وهو يفصل بين الفصين الامامى والجدارى. والاخدود الجـــدارى القفوى وهو يفصل بين الفصين الجدارى والقفوى.

وظائف المخ الامامى :

١- وظائف عقلية كالذاكرة والذكاء، الشـــعور بالمســئولية، التفكير المنطقى، المسئولية الاخلاقية، التعلم وهذه وظـائف المراكز العليا.

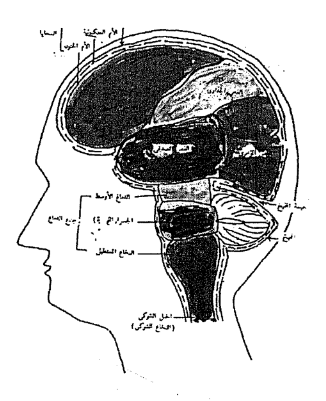
٢- إدراك الاحاسيس المختلفة كالالم ودرجة الحرارة واللمس وكذلك الحواس الخاصة Special senses وهى الرؤية، السمع، التذوق، والشم.

٣- بدء الحركة الارادية والتحكم فيها ويلاحظ ان المناطق الخاصة بإدراك الاحاسيس والتحكم فيها وكذلك الحركات الارادية محددة تحديداً قاطعا. إلا ان تلك الخاصة بالنواحى العقلية والاخلاقية فليست بنفس القدر من التحديد والدقة.

التقسيم الوظيفى للقشرة المخية :

- الفص الأمامى (الجبهى)
- المنطقة الحركية (المنطقة امام الاخدود المركزى).
- وهذه المنطقة تختص ببدء (initiation) الحركة الارادية. ويلاحظ ان كل نصف من هذه النصفين يتحكم فى الحركة الارادية للنصف المقابل له من الجسم واذا تلفت هذه المنقطة لاى سبب من الاسباب مرضيا او تجريبيا

يحدث شلل للنصف المقابل الذى تحكم حركته وداخـــــل هذه المنطقة تختص كل مجموعة من الخلايا بجزء محدد مـــن الجسم بحيث يمثل الجسم فيها ولكن يلاحظ انـــــه يمثـــل بطريقة مقلوبة الاقدام اعلى والوجه اسفل وفى الوســـــط الاصابع والايداى.



منظر جانبى للمخ والمخيخ وجذع الدماغ والسحايا المغلفة لها

المنطقة قبل الحركية (Premoter area)

- وتقع هذه ايضا فى الفص الامامى امام المنطقـــة السـابقة مباشرة وتقوم هذه المنطقة بدور المنظم للحركات الناشـئة عن المنطقة الحركية، بحيث تأخذ الحركة تتابعها الطبيعـى ويقع بالجزء السفلى لهذه المنطقة مجموعة من الخلايا تعرف باسم منطقة بروكا او المنطقة الحركية للكلام وهى تتحكم فى الحركات العضلية للكلام وهى سـائدة Dominant فى النصف الايسر عند الذين يستخدمون يدهم اليمنى Right handed والعكس صحيح.

المنطقة الامامية او القطب الامامى

Fontal Area or Frontal Pole

- وهذه تمتد من نهاية المنطقة السابقة وحتى الطرف الامـامى لكل قطر وهى منطقة كبيرة واكثر نموا فى الانسان عـن الحيوانات وتضم عددا كبيراً من الخلايا التى تمتد اليافـها الترابطية لتربط بين الاجـزاء المختلفـة لكـل فـص. وهذه المنطقة مسئولة عن كثير من الوظائف العقلية العليا

كالذكـــاء وانمـــاط الســـلوك وخصـــائص الشـــخصية والاخلاقيات والعواطف وان لم يكن هناك تحديد قـــاطع لوظيفة كل مجموعة من الخلايا.

المنطقة الحسية (المنطقة خلف الاخدود المركزى)

Post Central Sensory area

- وهذه تختص بإدراك احاســـيس الالم ودرجـــة الحـــرارة والضغط واللمس وحركات العضلات واوضع المفـــاصل. وهى ايضا تحكم النصف القابل كالمنطقة الحركية.

المنطقة الجدارية Parietal area

- وهى تقع خلف المنطقة السابقة ووظيفتها مرتبطة باستقبال واختزال المعلومات الدقيقة عن الأشياء فنحن حين نتعـرف على الأشياء من ملمسها فقط إنما نستعيد معلوماتنا عنـــها من المخزون بهذه المنطقة.

المنطقة الحسية للكلام

- وتقــع فى المنطقــة الســفلى مــن المنطقــة الجداريــة Parietal region
- وهى تستقبل الكلمات المنطوقة. وهى تمتد الى منطقة مــن الفص الصدغى temponl lobe وهى سائدة فى المنطقـــة اليمنى لـــــدى الأشـــخاص ذوى الاســتخدام الأيســر left handed

المنطقة السمعية Auditory (Hearing) area

- وهـــى تقـــع مباشـــرة اســفل الاخــدود الخــــارجى Lateral Suicus
- وهذه تستقبل الاشارات التى تصل اليها من الاذن الداخلية عن طريق عصب السمع. وهى نشطة فى كلا النصفين.

المنطقة الشمية The smell area

- وهى عميقة فى الفص الصدغى تستقبل وتدرك الأحاسيس الشمية التى تصلها عن طريق عصب الشم.

منطقة التذوق The Taste area

- وتقع اعلى الاخدود الخارجى فى الطبقات العميقـــة مـــن المنطقة الحسية وتستقبل الاشارات التى تصل اليــــها مـــن اللسان.

المنطقة البصرية The Visual area

- وهى تقع خلف الاخدود الجدارى - القفوى وتشــــتمل جزءا كبير من الفص القفــــوى Occipital lobe وهــــى تستقبل الاشارات البصرية من العين.

العقد القاعدية Basal ganglia

- وهى تقع فى المادة السنجابية عميقـــــة داخــــل الفصـــين الكروين ويعتقد الها تؤثر على تنظيم وضبــــط الحركـــة الإرادية وكذلك الحركات الانفعالية والحشوية المصاحبـــة للانفعالات (Skeieoal asuseies). فإذا لم يكن التحكـم كافيا او لم يكن موجودا تصبح الحركة غـــير دقيقـــة او انتفاضية gerky or clumsy.

الثلاماس او المهاد Thalamus

- وهو يتكون من مجموعة كبيرة من الخلايا العصبية تسمى الأنوية تقع عميقة فى النصفين الكرويين تحت الـ (corpus Callosum) ويستقبل جميع الاشارات الحسية الاتية من اطراف الجسد (الالم ودرجة الحرارة، الضغط، اللمس). وهذا الجزء يدرك اى تغيير لحظى للاحاسيس الاولية (Crude sensations) التى تصل الى مستوى القشرة لتصبح واعية وهو غير قادر على التميز بين الاحاسيس الدقيقة fine sensations لان هذه وظيفة المنطقة الحسية بالقشرة المخية العليا التى تميز بين الاحاسيس الدقيقة وتتعرف على الفروق فيها.

ملحوظة : - يعمل المهاد كسكرتير لقشرة المخ فيما يتعلق بالإحساسات.

- ولانه يتصل بالمهيد والفص الجبهى فإنه يشترك فى تكوين السلوك الإنفعالى والسلوك الإجتماعى .

الهيبوثالامس hypothalamus (تحت المهيد)

- وهو يتكون من مجموعات من الخلايا العصبية (وتسمى الأنوية) تقع امام الثالامس وفى مستوى اعلى من الغدة النخامية. وهو متصل بالفص الخلفى من الغدة النخامية عن طريق بعض الالياف العصبية. وبالفص الامامى لهذه الغدة عن طريق بعض الاوعية الدموية. وعن طريق هاتين الوصلتين يتحكم الهيبوثالامس فى هذه الغدة وذلك بواسطة عوامل مفرزة تعتبر اشارات كيميائية الى الغدة النخامية فتفرز أغلب هرموناتها . وهذه وظيفته الكبرى.
- ومن وظائفه الاخرى التحكم فى الطعام فهو الذى ينظم الجوع والشبع والشرب حيث ينظم العطش والرى وينظم كذلك درجة حرارة الجسم وبعض العمليات الدفاعية كالخوف والغضب عن طريق التحكم فى الجهاز العصبى المستقل الذى يتحكم فى الاحشاء الداخلية كالقلب والجهاز الهضمى والتنفسى.

كما أنه ينظم اليقظة والنوم فاصابـــة المـــهيد تـــؤدى إلى حدوث النوم التؤدى الى النوم الانتيابى "Naico Lebsy" وهى نوبات متقطعة من النوم اللاارادى أو يؤدى الى النوم الممتدد الى فترات طويلة "Hypco Somnia" .

كما انه له دور فى تنظيم السلوك الجنسى فتلـــف الجـــزء الامامى منه يؤدى الى فقد الاهتمام بالناحية الجنسية .

المخ الاوسط Mid brain

- وتمر من خلاله الالياف الاتية من المخيخ والحبل الشـــوكى الى النصفين الكرويين وتعمل الخلايا هنـــــا كمحطـــات للالياف العصبية الصاعدة والهابطة وهناك مجموعتان مـــن الخلايا وهما Medial geniculate body وهـــو محطـة للاشارات البصرية الاتية عن طريق العصب البصرى. وأما الـــ lateral geniculate body فهو محطـــة للإشـــارات الاتية من العصب السمعى ويعمل هذان الجزآن على حفظ توازن الجسد.

كما أنه يحتوى على نواه العصب الثالث والرابع وجزء مـــن نـــواه العصب الخامس .

قنطرة فارول Pons Varolii

- وهو يقع امام المخيخ وهو يتكون من ألياف عصبية تعمل كروابط بين نصفى المخيخ وكذلك الالياف التى تربط بين القشرة المخية العليا والحبل الشوكى.
- ويوجد مجموعة ايضا من الخلايا تعمل كمحطات لبعض الاعصاب الدماغية.
- وهو يختلف من حيث وجود الالياف فى الطبقة السطحية الخارجية واما الخلايا فتقع عميقة على عكس النصفين الكرويين.
- يحتوى على نواه العصب السادس والسابع والثامن وجزء من نواه العصب الخامس

النخاع المستطيل : Medulla oblongata

- وهذا الجزء يحتوى على المراكز الحيوية Vital Cenlers التى تنظم المنعكسات الخاصة بالجهاز العصبى التلقائى وهى:

- مركز التنفس - مركز تنظيم الاوعية الدموعية Vasomotor Cetre وكذلك مراكز القيئ Vomiting والسعال Cough centre العطس sneezing centre والبلع Swallowing.

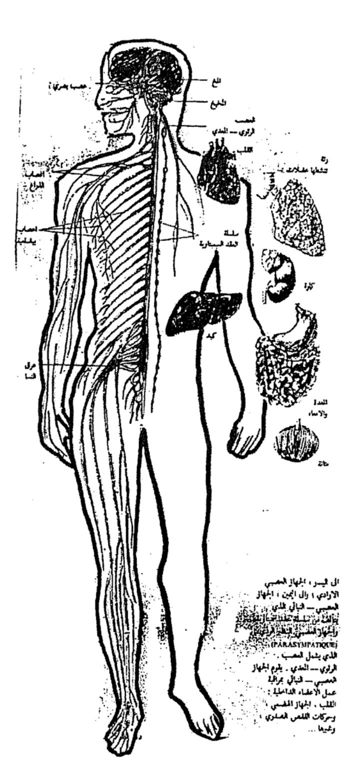
ويحتوى على أنويه العصب التاسع والعاشر والحادى عشر والثانى عشر :

المخيخ Cereballum

- يتكون من فص أمامى وفص خلفى بالإضافة إلى الفص الأوسط "يسمى المخيخ الحديث" وهو اكثر نمو فى الانسان عنه لدى الحيوانات الأخرى .
- وهو خاص بتنظيم الحركات الارادية والتوازن.
- وهو يعمل عامة على مستوى لاواع لا دخل له بالوعى ينظم توتر العضلات او نغمة العضلات Muscle tone كما يعمل على التوافق بين مجموعات العضلات التى تؤدى عملا واحد لتكوين وظيفتها متناتجه. ويوافق بين

النبضات العصبية الاتية من العضلات الهيكلية ومن العـــين والاذن الداخلية لينظم توازن الجسم.

وتؤدى أصابة المخيخ الى فقد الوظيفة على نفس الجـــانب من الجسم .



الى اليسار ، الجهاز العصبي الارادي ، والى اليمين ، الجهاز العصبي — النباتي الذي يتألف من سلسلة [illegible] والجهاز العصبي [illegible] (PARASYMPATIQUE) الذي يشمل العصب الرئوي — المعدي . يقوم الجهاز العصبي — النباتي بمراقبة عمل الاعضاء الداخلية : القلب ، الجهاز الهضمي ، وحركات التنفس الصدري ، وغيرها ...

الجهاز العصبي التلقائي

Autonomic Nervous System

- وكما هو واضح من التسمية، فإن هذا الجهاز هو المنظم الرئيسى للوظائف الحشوية التى لا تقع تحت سيطرة الارادة ووظيفته الاساسية حفظ معدلات اداء الأجهزة حول مدى ثابت نسبيا فى مواجهة تغيرات البيئة الخارجية او الداخلية وهذا هو ما يعرف بالتكيف Adaptation او الهميوستازس Homeostasis.

وينبغى ان نشير هنا الى ان الثبات المطلق امر مستحيل فى الطبيعة فظروف البيئة دائمة التغير. وفى مقابل هذا يجب ان يواجه الكائن هذه التغيرات باستجابات وظيفته مقابلة تضمن له القدرة على الاستمرار وقد تكون هذه الظروف المتغيرة مما يقتضى من الكائن مواجهتها بشحن امكاناته وقدراته، واستخدام الاحتياطى من قدراته وطاقاته كتغيرات المناخ الشديدة او بذل المجهود العضلى الشديد او الانفعالات القوية او حالات العراك والصراع والتقاتل.

واحيانا تكون هذه الظروف على النقيض مما يقتضى مـــن الكائن توفير جهده وطاقاته والخلود الى الهدوء والاسترخاء كما فى النوم مثلا.

- واذا نظرنا الى الجهاز العصبى التلقائى وجدناه ينقســم الى قسمين يختص كلا منهما بإعداد الكائن الحى الحالة مـــن التكيف وهما الجهاز العصبى الســمبتاوى Sympathetic N.S والجــهاز العصــبى نظــير او جـــار الســـمبتاوى Parasympathetic N.S او الباراسمبتاوى.
- فالجهاز السمبتاوى يعمل على إعداد الكـــائن لحـــالات الانفعالات الشديدة او ما تسمى بحالات القتال والهرب او الكر والفر Fight and flight وهى الحـــالات الطارئـــة emergencies التى يحتاج الكائن الى مواجهتها باحتيـلطى القوة والطاقة وسبب تسميته بالسمبتاوى ترجع الى انــــه اول ما اكتشف من وظائفه هو إسراعه لضربات القلب.
- فقد لوحظ قديما ان القلب يخفق اذا لقى الانسان من يحبه، فكان يظن القدماء ان القلب هو موطن العواطف فحينما

اكتشف العصب الذى يحركه سمى هذا العصب بالسمبتاوى Sympathetic ومعناها التعاطفى. إلا انه فيما بعد قد اكتشف العلماء انه لهذا الجهاز وظائف اخرى كثيرة ومتشعبة تشمل غالب الاحشاء وليس القلب فقط، وان هناك جهازا اخر يعمل على موازنه عمل هذا الجهاز يسمى بجهاز السمبتاوى وهو الجهاز الذى يعمل على إعداد الجسم لحالات الهدوء والاسترخاء ويكون اظهر نشاطا اثناء النوم.

- ويعمل الجهازان فى الظروف المعتادة بدرجة من النشاط المتوازن ولكن حين يتعرض الكائن لموقف طارئ فإن الجهاز المختص بهذا الموقف يزداد نشاطه وفى نفس الوقت يقل نشاط زميله.
- والجهازان يعملان كطرفى اللجام للحصان فإيهما يزداد نشاطه يوجه اجهزه الجسم فى اتجاهه.
- وعندما تناول هذا الجهاز بالدراسة فقد حررت العادة على تقسيمه الى قسميه الرئيسيين السمبتاوى وجار السمبتاوى

ثم تناول وظائف كل جهاز واثاره على سائر الاجــهزة فى الجسم ولكننا هنا نؤثر ان نتناول الاجهزة ثم نوضح اثــر كل قسم من قسمين الجهاز التلقائى عليه لتوضيح كيــف يعمل هذا الجهاز بقسميه على اعداد الجســـم لحـــالات الطوارئ المختلفة وكيف يساعد الكائن علـــى التكيــف لظروف لابيئة المتغيرة.

- ولنحاول الان ان نستعرض الاجهزة المختلفة لتبين هـــذه الوظائف.

العين :

- يعمل الجهازات على تهيئة العين لظروف البيئة المختلفـــة ودرجات الاضاءة المتغيرة والظروف الاجتماعيـــة فتتـــأثر وظائفها طبقاً لكل هذه المتغيرات اصبح فى النهاية اقـــدر على التكيف للظروف.
- فعند مواجهة الخطر او الظروف الشديدة يحتاج الانســـان ان يرى جميع ما حوله بوضوح اى يحتاج الى اتساع مجالــه البصرى.

- وعلى هذا فإن الجهاز السمبتاوى يعمل علـــــى توســيع الحدقتين وانقباض عضلات الجفون فتتسع فتحة العـــين. وكذلك العضلات خلف العين فيؤدى ذلك الى جحوظـها وهذه التغيرات نلاحظها على الانسان وقد يقال ان عينيــه تقدحان شرار او كما يقول الشر ينط من عينيـــه وهـــذا مناسب لاظهار الغضب.

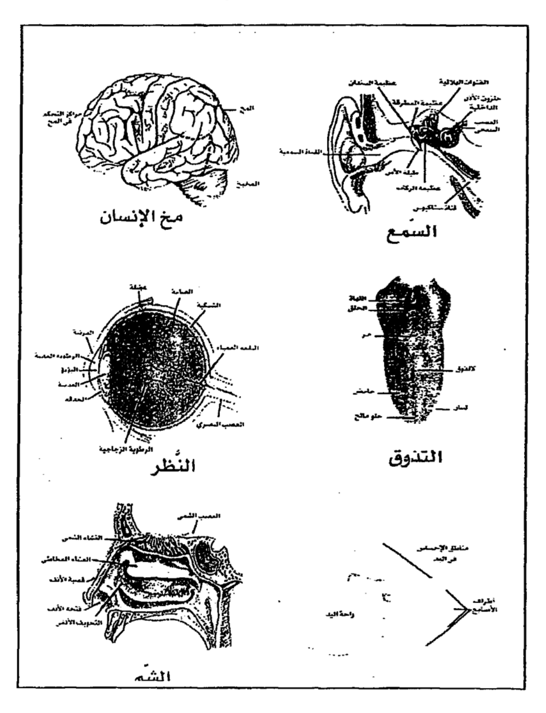
- فحين يرى المنافس هذه النظرة فى عين منافسه فإنه يعـرف الغضب وبهذا يتراجع وقد يخاف منه. وهــــذا اســلوب تكيفى. فالنظره الغاضبة تعتبر اسلوبا تكيفـــا فى الحيـــاة الاجتماعية وهذا السلوك اظهر لدى الحيوان.

وعلى النقيض من ذلك فإننا حين نريــــد ان نعــبر عـــن نظرهالود او الحب فإننا لا نحتاج الى التغيرات الســـابقة الوصـــف ولكن على العكس لابد وان تبدو العين فى صورة اخرى.

- ويعمل الجهاز جار السمبتاوى على اعداد العـــين لهـــذه الحالات فنرى الجفون مرتخية والحدقات ضيقة والنظـــرة هادئة. وهذا ما نطلق عليه النظرة الناعسة او نظرة الحـــب والود.

جسم الانسان

الحواس الخمس



القلب والجهاز الدورى

Cardio Vascular System

- عندما يواجه الإنسان ظروفا تقتضى منه بذل جهد عضلى كبير كحالات التقاتل. او عندما يفاجأ بوجود حـــادث مفاجئ كسقوط بيت او حادث طريق او غرق.او عندمـا يكون فى مباراة رياضية عنيفة وكذلك عنـــد مواجهـة التحديات وظروف القلق والتوتر. فإن الإنسان يحتــاج الى طاقة كبيرة. وعلى هذا فيكون هناك عبء على جـــهاز القلب والأوعية الدموية ان تمد الجسم بالدمـــاء الكافيــة والطاقة اللازمة للأعضاء لتقوم بوظائفها.
- ويعمل الجهاز السمبتاوى على اعداد هذا الجهاز لمثل هـذه الظروف فيزداد معدل ضربات القلب. وقوة الانقباضـلت. كما تنقبض جدر الاوعية الدموية، فيرتفع ضغط الـــدم، وهذا يساعد على ترشيح المواد الغذائية التى الانسجة.
- وقد يؤدى ارتفاع سرعة القلب الى الشـــعور بدقاتـــه او خلجاته.

- وقد يؤدى ارتفاع الضغط الشريانى الى انفجـــار بعــض الشرايين الرقيقة فى المخ وهذا مـــا يحـدث فى حــالات الانفعال الشديد. ونسمع كثيراً عن بعض النـــاس الـــذى يقعون صرعى جلطة الشريان التاجى او جلطة شرايين المخ عند التعرض للصدمات والانفعالات الشديدة.
- واما عند الهدوء والاسترخاء او اثناء النوم فـــإن الجســم يحتاج الى معدلاته العادية واسترداد طاقاته.
- ويقوم الجهاز جار السمبتاوى بهذه المهمة، فيخفض مـــن سرعة القلب ومن قوة انقباضاته. كم يوسع من اقطــــار الاوعية الدموية فينخفض ضغط الدم الشريانى.
- وفى حالات الخوف الشديد قد يزداد نشاط هذا الجـــهاز فيخفض من وظائف القلب ومن ضغط الـــدم الشـــريانى فيحدث ما يعرف طبيا بالصدمة العصبية وهى عبارة عـــن انخفاض مدفوع الدم الى المخ والانسجة عامة مما يؤدى الى غياب الوعى وقتيا.

- ولهذا يلاحظ ان هذا الجهاز لا يؤثر على البطينين، خشية توقف القلب عند اى زيادة فى النشاط العصبى الباراسمبتاوى.

الجهاز النفسى والتكوين العقلى

يرتكز التكوين العقلى على ثلاثة جوانب رئيسية هى : الــ "انا والــ "أنا" الاعلى "والــ هو".

١- الــ "أنا"

يضم اجزاء الشخصية المختصة بالشعور اختصاصا وثيقــــا. فهو العامل الفعال فى الإدراك والتعبير بواســـطة اللغـــة والنشـــاط الحركى. وهو يشمل الوعى والارادة وان كان به جوانب خارجـــة عن الوعى والارادة.

وظائف الـ "أنا"

١- التكيف مع الواقع :

حل الصراعات بين الفرد والواقع الخارجى وتنقســـم تبعـــاً لذلك الشخصية الى :

- **انبســـــــــاطية** : قادرة على التكييف.
- **انطوائيـــــــــة** : غير قادرة على التكييف.
- وهو يعنى احداث التغيرات ا لتى تحد من الصراع بين الفـــرد والواقع.

وهناك نمطين اساسيين للتكيف:

اولهمـــا : ان يغير الفرد من واقعة ليلائم احتياجاته.

ثانيهمـــا : ان يغير الفرد من ذاته ليلائم متطلبات الواقع.

- والنمط الاول يمثل الشخصية الانبساطية بينما يمثل النمـــط الثانى الشخصية الانطوائية.

٢- حل الصراعات :

التوفيق بين الغرائز والانا الاعلى والبيئة ويحكمه مبدأ الواقع.

- ويلجأ الى الحيل الدفاعية .
- لكى يتم التكيف مع الواقع يجب ان يكون الفرد متكيفا مـــع نفسه، فالصراعات الداخلية يجب ان تحل لكى يتمكن الفـــرد من توجيه طاقاته الى العالم الخارجى، وهذه من اهم وظـــائف الانا ولكى يمارس تلك الوظيفة يجـــب ان تكـــون قدراتـــه الخارجية عن الصراع سليمة. ويلجأ الانا الى الحيل الدفاعيـــة المختلفة.

٣- القيام ببعض الوظائف النفسية مثل :

- تكوين علاقات موضوعية.
- الادراك .
- المعرفة .
- التعليم.
- الذكاء .
- الذاكرة .

أ - تكوين علاقات موضوعية :

وهى عبارة عن وظيفة التكيف مع الواقع الاجتماعى والمتوسط بين الفرد والافراد الاخرين والانا تقوم بدور التوفيق بين الغرائز والانا الاعلى والبيئة ويحكمه مبدأ الواقع.

ب- الادراك

وهى عملية اضفاء المعانى على الاحساسات وقد يدرك الشئ مختلف عن المنير الاصلى وهو ما يعرف بالخدعة كان نظن ان رنة طبق هى جرس الباب او قد يدرك فى غياب المثير اصلا وهو

الهلوسة مثلا كان نسمع جرس ا لباب دون وجود اى صوت اصلا وهذه الاضطرابات تحدث فى الامراض وتحت تأثير العقاقير والسموم واحيانا فى الحالات السرية.

جـ- المعرفة :

وهى تنظيم المدركات والمفاهيم بحيث تصبح ذات فـائدة فى التعامل مع البيئة.

د - التعليم :

هو القدرة على اكتساب خبرات والاستفادة بها لمواجهـــة المواقف الجديدة.

هـ- الذكاء :

هو قدرة الفرد على التعليم واكتساب المعرفة.

و- الذاكرة :

القدرة على تخزين المعلومات والخبرات على مـــدى زمـــن واسترجاعها.

٢- الـ "أنا الاعلى"

وهو يعتبر رد الفعل للغرائز والذى يتحكم فيها داخليا. كما انه يمثل تعليمات الاسرة والمجتمع التى تصبح بواسطته جـــزء مـــن الشخصية والانا الاعلى على نقيض الانا - لا شعورى فى جوهــره، كما ان وظيفته لها شقين :

أ- التقيد او العقوبة وهو اداه الضوابط اللااخلاقيـــــة البدائية "(وهى تعبير عن العدوان).

ب- وضح المثل العليا التى يسعى الفرد الى التشبه بهـــــا (وهى تعبير عن الحب). والانا الاعلى يعتبر القـــوة المضادة التى تتصارع مع الغرائز او الهـــو ويقــــابل النفس اللوامة عند الامام الغزالى.

٣- الـ "هو"

وهو الجانب اللاشعورى فى النفس، الحاوى لجميع الدوافـــع الغريزية وهو لا شعورى تماما ويحتوى تلك النواة من القوى الغريزية والتى تكون القاعدة، العضوية لدوافع الحب والعدوان الـــتى يولـــد بها الفرد والهو يوجد نفســـه فى تصارع مع البيئة الطبيعية والبيئـــة

الاجتماعية اذ ان القواعد التى تحكم هى مبدأ اللذة اى ان يفعل ما يشبعه ومبدأ الاشباع الورى وهو يقابل النفس الامارة بالسوء عند الامام الغزالى.

الغرائز :

يرى مكدوجل ان الغرائز هى المحركات الاولى للسلوك، وهو يعرف الفرد انها استعداد فطرى نفسى يحمل الكائن الحى على الانتباه الى مثيرات معينة يدركها ادراكا حسيا ويشعر بانفعال خاص عند ادراكها وعلى العمل اخيرا او الشعور بدافع الى العمل.

وقد صنف مكدوجل **Mcdouygall** الغرائز الى :

الغرائز الفردية : وتشمل

- غريزة البحث عن الطعام وانفعالها الجوع.
- غريزة التملك وانفعالها لذة التملك.
- غريزة الاستغاثة وانفعالها الشعور بالعجز.
- غريزة الهرب وانفعالها الخوف.
- غريزة النفور وانفعالها الاشمئزاز.

- غريزة الضحك وانفعالها الشعور بالمرح والتسلية.
- غريزة الحل والتركيب وانفعالها الابتكار.

الغرائز الاجتماعية : وتشمل :

- الغريزة الجنسية وانفعالها الشهوة.
- غريزة الوالدية وانفعالها الحنو وترتبط بغريزة الجنس.
- غريزة السيطرة وانفعالها الزهو.
- غريزة التجمع وانفعالها الوحدة والعزلة.
- غريزة الخنوع وانفعالها الشعور بالنقص.
- غريزة المقاتلة وانفعالها الغضب.

الحاجات :

الحاجة شئ ضرورى اما لاستقرار الحياة نفسها (حاجة فسيولوجية) لـ او للحياة بأسلوب افضل (حاجة نفسية).

واهم الحاجات الفسيولوجية للشخص :

الحاجة للهواء والاكسجين والغذاء والماء ودرجة الحرارة المناسبة والوقاية من الجروح والامراض والسموم والتوازن والراحة والنشاط.

ومن امثلة الحاجات النفسية الاساسية :

الحاجة الى الحب والمحبة والحاجة الى التقدير الاجتماعى والحاجة الى الحرية والاستقلال والحاجة الى التحصيل والنجاح والحاجة الى تأكيد واحترام الذات والحاجة الى الامن والحاجة الى اللعب.

الدوافع :

يمكن تعريف الدافع بإنه حالة جسمية او نفسية داخلية (تكوين فرضى) يؤدى الى توجيه الكائن الحى تجاه اهداف معينة ومن شأنه ان يقوى استجابات محددة من بين عدة استجابات يمكن ان تقابل مثيرا محددا.

الدوافع وحيل الدفاع النفسى:

تعتبر حيل الدفاع النفسى اساليب غير مباشرة تحاول احداث التوافق النفسى وحيل الدفاع النفسى هى وسائل واساليب لاشعورية من جانب الفرد من وظيفتها تشوية ومسخ الحقيقة حتى يتخلص الفرد من حالة التوتر والقلق الناتجة من الاحباطات

والصراعات التى لم تحل والتى تهدد امنه النفسى وهدفها وقاية الذات والدفاع عنها والاحتفاظ بالثقة فى النفس واحترام الذات وتحقيق الراحة النفسية.

وتتعدد حيل الدفاع النفسي وتنقسم الى اقسام منها:

الحيل الدفاعية الانسحابية (او الهروبية) : مثل الانسحاب والنكوص والتفكك والتخيل والتبرير والانكار والانفاء والسلبية.

الحيل الدفاعية العدوانية او الهجومية: مثل العدوان والاسقاط والاحتواء.

الحيل الدفاعية الابدالية : مثل الابدال والازاحة والتحويل والاعدام والتعويض والتقمص وتكوين رد الفعل والتعميم والرمزية والتقديس.

وفيما يلى شرح وتعريف بأشهر هذه الحيل.

١- الاعلاء (التسامى) : Sublimation

- هو الارتفاع بالدوافع التى لا يقبلها المجتمـــع وتصعيدهـــا الى مستوى اعلى او اسمى والتعبير عنها بوسائل مقبولة اجتماعياً.
- مثال ذلك اعلاء اشباع الدافع الجنسى بكتابة الشعر الغرامـــى واعلاء اشباع دافع العدوان الى رياضة الملاكمة.

٢- التعويض : Compensation

- هو محاولة الفرد النجاح فى ميدان لتعويض اخفاقـــه او عجـــزه (الحقيقة او التخيل) فى ميدان اخر مما اشعره بالنقص.
- مثال ذلك طفل يعانى من اضطراب فى الكلام يدفعه لتعويـــض بأن يصبح فيما بعد خطيبا مفوها . (اقرع ودقنة طويلة قال شئ يعوض شئ).

٣- التقمص (التوحد) Identification

- هو ان يجمع الفرد ويستعد ويبنى وينسب الى انفسه مافى غـــيره من صفات مرغوبة ويشكل نفسه على غرار شـــخص ا خـــر يتحلى بهذه الصفات اى ان الفرد يتوحد ويندمج فى شـــخصية شخص اخر والتقمص يختلف عن التقليد حيـــث ان التقمـــص لاشعورى والتقليد شعورى. (ابن الوز عوام).

٤- الاحتواء (الامتصاص) Introjection

- هو اختصاص الفرد من بناء ذاته شخصيا او موضوعيا او ماديـــا او عواطف ومعايير وقيم الاخرين ويستجيب وكأنه ذلك عنصـــر من نفسه والاحتواء عكس الاسقاط.
- مثلا ذلك الانتحار حيث يوجه العدوان نحو صـــدره مكروهـــه امتصها الفرد فى داخله ويقوم المثل العام : احطـــك فى عيـــنى واتكحل عليك (اقلب القدرة على فمها تطلع البنت لامها).

٥- الاسقاط: Projection

- هو ان ينسب الفرد ما فى نفسه من عيوب وصفات غير مرغوبة الى احد من الناس ويلصقها بهم (بصورة مكبرة) وقد يحمل الفرد ذلك على القدر ا و سوء الحظ ويعتبر الاسقاط اعترافا لا شعوريا على النفس اكثر من اتهام للغير. مثلا ذلك ان تهتم امرأة ان رجلا معجب بها ويغازلها فى حين انها هى التى تحبه وتود ان يغازلها ويقول المثل : (عيوبى لا اراها وعيوب الناس اجرى وراها) (زانى ما يأمن لامراته) (اللى على رأسه بطحة يحسس عليها.

٦- النكوص: Regression

- هو العودة الى الردة او الرجوع الى مستوى غير ناضج من السلوك والتوافق حيث تعتبر فى الفرد مشكلة او موقف محيط والنكوص يختلف عن التثبيت Fixation اى توقف نمو الشخصية عند مرحلة من النضج لا يتعداه. (القديمة تملى ولو كانت وحلة) (رجعت ريما لعادتها القديمة).

٧- التفكيك (العزل) Dissociation

- هو فك وانحلال الرابطة بين الانفعال والافعال وبين انماط السلوك المتناقضة وعزل كل منها فى واد بعيدا عن الاخر.

مثال ذلك شخص يصلى ويزنى والمثل الشعبى (دى دقة ودى دقه) (يصلى الفرد وينعت الارض).

٨- السلبية : Negativism

- هى مقاومة المسئوليات والضغوط حيث يفعل الشخص عكس ما يطلب منه او يتجنب ماالحقه. مثل الصمت والمقاومة والعناد (الساكت عن الحق شيطان اخرس).

٩- العدوان : Aggression

- هو هجوم يوجه نحو شخص او شئ مسئول عن اعاقة بالغة (العطشان يكسر الحوض).

١٠- الانسحاب : With drawal

- هو الهروب والابتعاد عن عوائق اشباع ا لدوافع والحاجات وعن مصادر التوتر والقلق وعن مواقف الاحباط والصراع الشديد. (اقصر الشر وغنيله).
(الباب اللى يجيلك منه الريح سده واستريح).

١١- التخيل : Fantasy

- هو اللجوء الى عالم الخيال لتحقيق ما عز تحقيقه من نجـاح فى الواقع. مثال ذلك : الاستغراق فى احلام اليقظة وبنـاء القصور فى الهواء (الجعان يحلم بسوق العيش).

١٢- التحويل : Conversion

- هو تحويل الصراعات الانفعاليـة او الدوافـع المكبوتـة وتعبيرها عن نفسها خارجيا من خلال العمليات الحسـية والحركية او العمليات ا لفسيولوجية.

- مثال ذلك : صدمة الانفجار التى تصيب الجنود فى ميدان الحرب (فيتحول خوفها) الى العمل الهيستيرى).

١٣- التبرير : Rationalization

- هو تفسير السلوك (الفاشل او الخاطئ) باسباب منطقية معقولة واعذار مقبولة. (اللى ماتعرفش ترقص تقول الارض عوجه) (افعل اى شئ تقرره وستجد مثلا يبرره).

١٤- الانكار : Denial

- هو الانكار اللاشعورى لما هو موجود ليتجنب ا لفرد واقعة المؤلم او السبب وكأنه كالنعام يدفن رأسه فى الرمال. مثال ذلك انكار موت عزيز.

١٥- الالغاء (الابطال) : Undoing

- هو قيام الفرد بسلوك يعاكس ما قام به فعلا وكان غير مقبول شخصيا او اجتماعيا وكأنه يحاول اصلاح ما افسد والغاء وابطال مفعوله.

- مثال ذلك : الغاء الام عقابها لطفلها باغراقه بالحب.
- ويقول المثل العامى : زى اللى الصابونة فى ايد والنجاسة فى ايد يطرطش ويغسل.

١٦- الكبت : Repression

- هو ابعاد الدوافع والافكار المؤلمة او المخزية او المخيفة المؤدية الى القلق من حيز الشعور الى حيز اللاشعور حتى تنسى. وهو وسيلة توقى ادراك الدوافع التى ستفضل الفرد انكارها وكأنه يهذب ذاته خشية الشعور بالاثم والندم وعذاب الضمير وايلام الذات.
- مثال ذلك : الغيرة المكبوتة والحقد المكبوت.

١٧- النسيان : Forgetting

- هو اخفاء الدوافع والخبرات والمواقف غير المقبولة او المهددة عن الوعى والادراك.
- مثال ذلك : نسيان موعد غير مرغوب، ونسيان اسم شخص مكروه.

١٨- الإزاحة : Displacement

- هى اعادة توجيه الانفعالات المحبوسة نحـــو اشـــخاص او موضوعات او افكار غير الاشخاص او الموضوعـــات او الافكار الاصلية التى سببت الانفعال. مقدرش على الحمار قدر على البردعة.

١٩- الابدال : Substetution

- هو اتخاذ بديل لاشباع دافع غير مشبع او حاجة محيطـة او هدف غير مقبول اجتماعياً. ويكون البديل عادة مشـــابها الى حد كبير للدافع غير المشبع او الحاجة المحيطة او الهدف غير المقبول اجتماعياً.

٢٠- التعميم : Generalization

- هو تعميم تجربة او خبرة معينة علـــى ســـائر التجـــارب والخبرات المشابهة او القريبة منها.
- مثال ذلك ما يقوله المثال العامى "اللى يقرصـــه الثعبـــان يخاف من الحبل". اللى يتلسع من الشربة ينفخ فى الزبادى.

٢١- تكوين رد الفعل (التكوين العكسى)

Reaction formation

- هو التعبير عن الدوافع المستهجنة سلوكيا فى شكل معاكس او فى شكل استجابة مضادة.
- مثال ذلك الإفراط فى حب شخص معين نتيجة تكوين عكسى للكراهية الشديدة يعطيك من طرف اللسان حلاوته ويروغ منك كما يروغ الثعلب.
- الفأر وقع من السقف القط قاله اسم الله رد عليه وقال ابعد انت وسيب العفاريت تكلنى.

٢٢- الرمزية : Symbolization

- هى اعتبار مثير لا يحمل اى معنى ا نفعالى رمزاً لفكرة او اتجاه مشحون انفعاليا مثال ذلك اهتمام شاب بملابس النساء رمزا لاهتمامه بالجنس الاخر.

٢٣- التقديس (التقدير المثالى) Idealization

- هو المبالغة فى التقدير ورفع الشأن بما يعمى الفرد عن حقيقة الشئ ويحرمه من النظرة الموضوعية.

- مثال ذلك : المبالغة فى تقدير المحبوب ووصفه بكل المحاسن وتنزيهه عن كل المساوئ.
- ويقول المثل العامى : حسن فى كل عين واقود.
- وعين الرضا عن كل عيب كليلة ولكن عين السخط تبدى المساويا.
- القرد فى عين امه غزال.
- حبيبك يبلعلك الزلط وعدوك يتمنى لك الغلط.

٢٤- العقلنة Intellectualization

- قال يا جارية اطبخى قال يا سيدى كلف.

الفصل الثالث

التوافق والتكيف والصحة النفسية

وعلاقتها بالسيكوباثولوجى

التوافق والتكيف والصحة النفسية وعلاقتهما بالسيكوباثولوجى

هناك عديد من العوامل التى تساعد الفرد على ا لتكيف من عدمه ولها تأثير كبير على الصحة النفسية للفرد منها.

١- الانطباع العام على الفرد

هناك انطباع عام او شكل عام يكون عليه الفرد وهذا الانطباع يقاس بمدى انحراف الانسان عن ما هو مألوف او غير مألوف او اصابته بعاهات او تشوهات وهذه الاشياء كلها لها تأثير على صحة الفرد النفسية وقد يكون الشكل العام هذا ايجابياً ولكنه يكون ضاراً على الشخص نفسه فهذه فتاة جميلة يكون الانطباع العام على جمالها لا يجعلها تتعمق وتكون اكثر جاذبية، وهذا شاب وسيم تجعله وسامته مغروراً ينفر منه، وهذا شخص ذو سلطة تجعله سلطته يحس ان من حوله ينافقونه وتتضخم ذاته وتضطرب العلاقة بينه وبين الناس ويدخل المرض النفسى اليهم.

٢- الصحة الجسمانية للفرد

- لاشك ان هناك علاقة وثيقة بين صحة الفرد وبين توافقه وظهور امراض من عدمه - فسوء حالة الفرد الصحية تؤدى الى توتره وتشاؤمه ونظرة سوداء لحياته ولاشك ان اى فرد يصاب بمرض ما يؤدى به الى الشعور بالضعف وقله الحيلة مما قد يؤدى به الى الاكتئاب والاحباط.
- كما ان اضطرابات الفرد الصماء قد تسهم اسهاماً واضح فى سوء التوافق النفسى مثل نقص افراز الغدة الدرقية الذى يؤدى الى التبلد وزيادتها يؤدى الى القلق والتوتر.
- وكذلك الجهاز العصبى وامراضه المختلفة التى تؤثر على الفرد تأثيراً سيئاً.

٣- قدرات الفرد العقلية

- هى القدرات التى يستطيع الفرد بها مواجهة المواقف الجديدة ومشكلات الحياة اليومية المتجددة.
- فإذا كان الفرد له امكانيات كبيرة وكثيرة استطاع ان يواجهة الحياة اليومية بنجاح واستطاع ان يتكيف

بسهولة، بعكس الفرد محدود القدرة والامكانية العقليـــة عادة ما يكون غير قادر على التوافق والتكيف وغير قــادر على تعديل سلوكه بما يناسب الظروف الجديدة فى حياتـه والظروف اليومية المتجددة فى حياته ولذا يكون تكيفه اقل وتكون صحته النفسية عرضه لامراض كثيرة.

٤- الخبـرة والتعلم

- التعلم والخبرة شيئان متلازمان ويؤثران على صحة الفـــرد النفسية - والتعلم هو تغيير فى سلوك الفـــــرد ويجمعـــها الشخص فى صورة خبرات متراكمة - والشخص الـــذى يجمع خبرات كثيرة ومفيدة يكون قادراً علـــى مواجهـــة الحياة بصورة افضل ولا تعوقة صعوبـــات الحيـــاة علـــى الاستمرار ولا ان تتوقف حياته وتتدهور صحته النفســـية، اذ ان التعلم والتكيف امران متلازمان بالنسبة للفرد.

٥- قيم الفرد Volues

- يتلقى الفرد فى حياته تعليمات كثيرة واوامر كثيرة يكـــون منها لنفسه مجموعة من القيم تكون عادته مستقاه من

الديـــن والعـــادات والتقـــاليد والعـــرف والقانون والاسرة.

- والفرد الذى يتبنى قيما جامدة او باليه او عفى عليها الزمن غير الفرد الذى يتبنى قيما قابله للتطور ويكون مرنـــاً فى التعامل معها وتؤدى به الى سهولة التوافق والتكيف مـــع الناس ومع المجتمع الذى يعيش فيه.

٦- العادات

- قدر كبير من سلوكيات الفرد تتحكـــم فيـــها العـــادات ؛والعادات اما طيبة ومفيدة يسير عليها الفرد وتسهل مـــن سلوكه وتجعل حياته اليومية سهلة ومتكيفة - فـــالافراد الذين اعتادوا فى حياتهم الا يصدروا احكاماً على اشخاص او مواقف قبل ان تكون لديهم المعلومات الكائنة والصادقة يكونوا متوافقين اكثر من غيرهم.
- وهناك من العادات السيئة التى قد توصل الفرد الى عـــدم ا لتكيف فى الحياة، مثل الافراط فى الغضب والعصبية الزائدة

عند مقابلة المشكلات والاحباطات المختلفـــة. وظـــهور الامراض النفسية.

٣- ظروف الفرد المحيطة به

- كلما كانت ظروف الفرد المحيط به مشبعة ومناسبة له نمـا الشخص وتوافق بشدة وكلما كانت ظروفه المحيط به غـير مشبعة وغير متوافقة اصبح توافقه صعب واحباطاته كثـيرة ومتعددة. وادى به الحال الى اختلال صحته النفسية.
- والفرد الذى تملأ حياته الاحباطات والصراعات سـيوصل هذا الفرد الى حالة من عدم التوافق وبالتـــالى الغضـــب وظهور الامراض النفسية.

٨- العوامل الاسرية التى تسبب عدم التوافق:

- التربية فى الاسرة من الاشياء الاساسية فى حيـــاة الفـــرد والايام الاولى التى يقضيها الطفـــل فى الاســـرة ترســـم شخصيته وتوافقة بشكل شديد.
- والتربية غير الصالحة او المناسبة كثيراً ما تؤدى بـالطفل الى عدم التوافق وسوء التكيف واهم هذه العوامل هى :-

أ- الخلافات الزوجية المستمرة والواضحة امام الاطفال.

ب- استخدام العقاب اليومى بكثرة وعلى كل شئ يخطئ فيه الطفل.

جـ- التمييز بين الاخوة من الاب او ا لام.

د- وضع اهداف اعلى من امكانية الطفل مثل انه يجب ان يكون الاول فى الفصل مثلا.

هـ- عدم اشباع حاجات الطفل الاساسية من الامان والحب واللعب.

و- سوء سلوك الابوين فى المجتمع.

د- الحرمان المادى والفقر الشديد.

٩- المدرسة :

- تعتبر المدرسة هى المؤسسة الثانية بعد الاسرة فى التأثير على الطفل من حيث التوافق من عدمه - واسلوب معاملة التلاميذ فى المدرسة له تأثيره على الصحة النفسية للطفل

ومدى تكيف الفرد مع المجتمع فيما بعد وظـــهور المـــرض النفسى.

١٠- الظروف الثقافية فى المجتمع

- ظروف المجتمع وانتشار عادات وتقاليد معينة او ظـــــهور ثقافات معينة فى وقت ما يعطى تأثير على شخصية الفـــرد وتكيفه - فالمجتمعات التى تؤمن بالسحر وبالاعمال تختلف عن غيرها مما لا تؤمن بذلك وبالتالى تؤثر على صحة الفرد وتكيفه وظهور المرض النفسى من عدمه - وكلما كـــان هناك انسجام بين افكار الفرد وآرائه ومعتقداتـــه وقيمـــه وبين ثقافته وثقافة المجتمع كلما وصل الفـــرد الى الرضـــا والاستقرار والامن النفسى.

١١- شخصية الفرد

- شخصية الفرد هى الكل الديناميكى الذى يميز كل فـــرد عن غيره وهى من نتاج التفاعل المستمر بين عوامل الوراثة وعوامل البيئة.

- وتختلف انماط ا لتوافق والتكيف التى يقوم بها الفرد حسب تكوين هذه الشخصية وسماتها.
- وهناك شخصيات جمدت على سلوك معين كما ان هنـــاك شخصيات لها سمات معينة تجعلها لا تتحمل المســـئولية او يكون لديها عدم الثبات الانفعالى مما يــــؤدى الى عـــدم التكيف وبالتالى الى ظهور الامراض النفسية.

- وتستطيع ان نجمل العوامل المحـــددة للتكيـــف والتوافـــق وتأثيرها على الصحة النفسية وظهور المرضـــى النفســـى وتؤثر على التفسير السيكوباثولوجى للمـــرض النفســـى وهى:

١- الانطباع العام على الفرد.

٢- الصحة الجسمانية للفرد.

٣- قدرات الفرد العقلية.

٤- الخبرة والتعلم.

٥- قيم الفرد.

٦- العادات الخاصة با لشخص.

٧- ظروف الفرد المحيطة به.

٨- العوامل الاسرية والتربية.

٩- المدرسة.

١٠- الظروف الثقافية فى المجتمع.

١١- شخصية الفرد.

الفصل الرابع

السيكوباثولوجى والاسرة

السيكوباثولوجى
وأهمية دراسة الأسرة

- الأسرة هى النظام الاجتماعى الوحيد الذى عرفته جميع المجتمعات لتنظيم العلاقة الجنسية بين الرجل والمرأة وتحقيق شرعية إنجاب الأطفال والروابط القرابية .
- والأسرة تركيبة اجتماعية – اقتصادية تقوم على عناصر بيولوجية وثقافية ونفسية ، وكلمة الآسرة "باللغة العربية" تستمد مضمونها من التسمية التى تدل عليها ، فهى مشتقة من "الأسر" وهو الشد الربط بقطعة من الجلد تسمى السير و"أسرة" بمعنى الرجل رهطة لأنه يتقوى بهم .
- فالمعنى المجازى أنها الرابطة التى تربط بين أفرادها وهى تعنى الجانب الاجتماعى لهذه التركيبة.
- إما الجانب الاقتصادى فيستمد مقوماته من لفظ "العائلة" وهى مشتقة من "العول" وهى كثرة العيال ، وعال عياله اى قاتهم وانفق عليهم .

(منذ بدايات تسجيل الزواج كمؤسسة جوهرية فعلية داخل المجتمع، منذ ادم وحواء - ابراهيم وسارة ... منذ تلك البدايات بدأ شكل المؤسسة الزواجيه فى الظهور، ولكن اختلفت فى شكلها ومسئولياتها من مكان الى آخر ومن مرحلة تاريخية الى اخرى، الا انها دائما كانت ولازالت موجودة فى اى مجتمع بشكل لا مفر منه وفى اى ثقافة.

وبالرغم من اختلاف الادوار والمواقف على مر القرون الا انه من الصعب ان نشير الى نقطة تاريخية محددة او الى مجتمع معين كمقياس متماسك ومتناغم للازواج والزوجات) [1].

نظرة عامة وموجزة عن الزواج .. موجودة طوال الوقت منذ القدم، وهذا يبطل فكرة الفوضى الجنسية التى يقول بها النظريون...وقد اوضح (فوستيل دى كولانج) وغيره أن ما تسمى بالامم الارية فى العصور القديمة كانت تعتبر العزوبة فجوراً وسوء

(1) Resolving Marital Conflicts.

حظ حيث ان سعادة الرجل فى الدار الاخرة تعتمد على اتصـــال خط ذريته من الذكور الذين من واجبهم ان يقدموا القرابـــين فى مواعيدها من اجل روحه وسلامها.

وكان مبدأ علماء الاخلاق الصينين فيما يتصل بـــالزواج، يعلم فى اليابان ايضا منذ اكثر من الف عام، وكان من نتائجه انـــه وان كانت العزوبة لم يحرمها القانون فعلاً الا ن الرأى العام كـــان يلعنها.

ومن اسباب الزواج فى العصور القديمة الخوف من المجـهول، الخوف من الموت.. فقد كان الخوف من ان يموت الرجل بلا زوجة فيقف فى الطريق الى الفردوس، ويذهب هباءً لا يبقى له اثر.. فـهذا كان من اسباب الزواج فى قبائل الفيجى.

وكانت فكرة ان الابناء هم وسيلة لمساعدة الـــروح بعـــد الوفاة مسيطرة على الناس فى الزمن القديم.. وان الرجل عليـــه ان يتزوج ويترك اولاد بعد وفاته حتى لا يعانى من حرمانه من الولـــد بعد الوفاه.

فالعزوبة فى الشعوب ذات الثقافة القديمة امر استثنائى بينما يعتبر الزواج واجباً. ويرى الصينيون ان الزواج امر ضرورى، فهم يتزوجون حتى الموتى، فأرواح جميع الذكور الذين ماتوا اطفالا او فى سن الصبا تزوج فى الوقت المحدد لارواح الاناث اللواتى متن فى مثل هذه السن [١].

وفى اوائل ظهور المسيحية فى العهد القديم كانت المسيحية تنفر من الجماع الجنسى وكانت تعتبره ليس للمتعة ولكنه للانجاب فقط وقد تطور نظام الزواج والطلاق فى العهد القديم عبر العصور الطويلة، واخذ نظماً متعددة، لا يمكن تعميقها، وكان اسلوب الاسرة فى العهد القديم يرتبط احياناً بمكان شعب الرب سواء فى البرية او فى ارض كنعان.

وكان اليهود يعتبرون ان الزواج واجباً منسياً ويقضى القانون اليهودى المعترف به بأن الذى يمتنع عن الزواج مقترف جريمة اهدار دم ويقضى على صورة الله ويسبب انسحاب الحضرة

---

(١) أدوارد وسترمارك مرجع سابق

المقدسة من اسرائيل، ومن هنا كان الاعزب الذى جاوز العشرين عرضه لان يكره على الزواج.

ولقد كانت هناك وجهة نظر تختلف اختلافاً بيناً من وجهة النظر العامة التى كانت سائدة بين الشعوب القديمة ذات الثقافة، وهى وجهة نظر فريق صغير من اليهود الذين يرون ان الزواج امر غير نقى فيقول (يوسيفوس) ان الصالحين يرفضون المتعة كما يرفضون الشر ويقدرون الزهد والانتصار على عواطفهم حتى يصبحوا فاضلين "انهم يهملون رباط الزواج".

ولم يكن لهذا المذهب اى تأثير على اليهود، ولكن قد يكون له تأثير على المسيحين فقد فضل القديس بول العزوبة على الزواج وقد اعلن فى رسالته الانجيلية الاولى الى ابناء كورنث باليونان الاتى:

"اتمنى ان يكون كل الرجال مثلى غير متزوجون وانا اقول هذا لغير المتزوجون وللارامل، فإنه من الافضل لهم ان يبقوا كما هم مثلى انا ولكن اذا كانوا غير قادرين على التحمل فليتزوجوا، فمن الافضل لهم ان يتزوجوا على ان يحرقوا"، (١،٢،٣) وفى القرن

الثالث بعد الميلاد نوقش موضوع الجماع بين الازواج والزوجات في الاسكندرية ورحمة بالناس توصلوا ممكن ان تقل خطيئته ويقل اثمه اذا ماكبت الازواج شعورهم بالنشوة والمتعة.

وفي القرن السابع كان اتجاه الكنيسة لرأى وعقيدة ثابتة وهو ان المشاعر العاطفية المتبادلة بين الزوج وزوجته متعارض مع الجانب الزوجي للزواج (Hunt, 1959).

وعند ظهور الاسلام حث الرسوم عليه السلام على الزواج وقال عليه السلام "من كان موسراً لان ينكح و لم ينكح فليس مني" وقال ايضاً "النكاح من سنتي ومن لم يعمل بسنتي فليس مني" تزوجوا فإني مكاثر بكم الامم يوم القيامة" رواه ابن ماجة.

يحث الاسلام على الزواج وفي الدعوة اليه والترتيب فيه، فيه تصلح النفوس، وتقوى المجتمعات، وتعمر الدنيا، وتستمر الحياة، وبدونه تضعف النفوس، وتفسد المجتمعات، وتخرب الدنيا، وتتوقف الحياة ومن هنا وصف الله تعالى عقد الزواج بالميثاق الغليظ، فقال سبحانه (واخذن منكم ميثاقاً غليظاً) سورة النساء : ٢١ والزواج في الاسلام يعتبر وسيلة دنيوية لتحقيق غاية دينية وغاية الزواج في

الاسلام تحقيق التكامل الانسانى بين الرجل والمـــرأة فى اســتمرار خلافة بنى آدم للارض وايجاد اجيال تحقق رسالة الوجود فى عبــادة الله وتعمير الارض [٢].

ومن خلال الكتابات السابقة عن الحضارات القديمة وخاصة شعوب بابيلونيا ومصر وجدة، كان الزواج فى هذه الثقافات اقــل من كونه مؤسسة فقد كان استعباد للمــرأة (Barker, 1994) حيث كانت المرأة خاصة يمتلكها الاب اولاً ثم الزوج واخيراً الابــن وكان الزوج اما ان يشترى زوجته من السوق او ان يبيعها له الاب مقابل ثمن معين.

حتى عندما اصبحت هناك مساواة بين الجنسين كما هـــو الحال فى روما القديمة، فقد كانت النتائج غير مبشرة بالنجـــاح فى المؤسسة الزواجية فقد اصبح الطلاق شـــائعاً، وفســدت الحيــاة الزواجية بسبب الانحلال الذى دب فى الحياة الاسرية.. وكان هــذا من الاسباب التى اودت بالامبراطورية الرومانية الى الهلاك وقد شدد

(١) ادوارد وسترمارك "المرأة فى الكنيسة والمجتمع الطبعة الاولى دار نوبار للطباعة.
(2) (Barker, 1984; Humphrey, 1975)

القيصر "اوغسطيس" على الاتحاد الاسرى ولكن جهوده فى هـــذا الاتجاه كانت تذهب سدى، فالرومانيون ميالون الى المتعة واللـــذة ويعبرون ان السعادة واللذة هى الخير الاوحد فى الحياة وكانت ابنـة القيصر وحفيدته ثائرتان على اللوائح والقوانين التى فرضها القيصــر بشأن الاسرة .

اما اليونان القديمة فهمى من المجتمعات الاوائل التى مــــرت بتجربة الزواج المفتوح ؟! Open Marriage.

فقد كانت السيدات المحظيـــات (اى الغـــير شـــرعيات او المشبوهات) فى المجتمع اليونانى القديم يمتلكان البيوت التى يقمن بهـــا ويستمتعن باهتمام وتقييم المجتمع لهن وكن ينلن الاهتمام اكثر مـــن الزوجات الشرعيات (Hunt 1959).

حتى عندما حدثت حركة الاصلاح الدينى فإن التغـــيرات الرئيسية للحب الرومانسى لم تأخذ وضعها بشكل قوى .. حيـــث شجع "مارتن لوثر" زواج الكهنة المحكوم عليهم بعدم الزواج واكـد على ان الزواج يعتبر احسن طريقة للتعامل مع الغرائـــز الجنسـية واشباعها والتمتع بها (Vangaard 1972).

وقد كان الزنا فى اليونان القديمة ومذهب اللـــذة ســـائدين وشائعين فى ذلك كما كان فعل اللواطة شئ مقبول وكان له قانون ينظمه وعادة كانت علاقة الجنسية المثلية بين رجل كبير فى الســـن وصبى صغير.

وكان اليونانيون يرون ان هذه الممارسة للصغار عامل هـــام من عوامل النمو والتعليم للوصول الى مرحلة الشـــباب والنضـــج، وكانت هذه العلاقة تتطلب موافقة والد الصبى ويتبع هذه الموافقـــة اعلان عام للعلاقة حيث يتحمل الرجل الكبير مســـئولية الصـــبى الصغير فيكون هو معلمه وهو الوصى عليـــه (Licht, 1932, Vangaard, 1972).

وقد تنوعت أشكال الزواج منذ القدم وتنوعـــت طـــرق الزواج ولكن تظل فكرة الزواج موجودة.

فقد كان هناك الزواج الداخلى (Endogomy) وهو الزواج الذى يكون داخل الجماعة الواحدة ويكون مقتصراً على اضرارها وغير مسموح لأفرادها بالزواج من خارج الجماعة ويرجع هذا الزواج العنصرى الى الكرامـــة العنصـــرية ونقص العطف على

افراد العنصر الاخر او وجود العداوة ضدهم وله هدف اخر ايضـــا وهو عدم الرغبة فى فقد الجماعة لاية امرأة من نسائها بهدف تقويـة روابط القرابة.

كما يوجد الزواج الخارجى - (Exogamy) وهذا النوع من الزواج يحرم على اعضاء جماعة معينة الزواج على اى عضو آخر من اعضائها حيث كانت الجماعة قريبة الصلة ببعضـــها واغلـــب قواعد الزواج الخارجى هى تلك التى تمنع الابن مــــن زواج امـــه والاب من زواج ابنته والاخوة من زواج اخواتهم ويقـــول "ادوارد وسترمارك" ان اغلب ما ورد الينا من استثناء لهذه القاعدة هوا امـــا ذو طابع حافل بالخطأ واما طابع يوحى بالشك .. كما كـلن زواج الاخوة والاخوات موجود فى الاسر الملكية لضمـــان نقـــاء الـــدم الملكى.

كما كان هناك نظام تعدد الزوجات والذى كان على اقصى عدى له (سواء من ناحية الانتشار ام من حيث عدد الزوجات) فى افربقيا، وان كنا نسمع ايضاً ان الزواج بواحدة عند كثير من الشعوب الافريقية هو النوع السائد. ويقول امين باشا انه

لا يليق عند قبائل الاينورو حتى لاصغرهم شأنا ان يقل ما لديه من زوجات عن عشر او خمس عشر، اما الفقراء فلا يقل مالدى كل منهم عن ثلاث او اربع زوجات وقدر مالدى ملك بنين من زوجات بإنه يتراوح بين ٦٠٠ و ١٠٠٠ او اكثر ولكنه وهب بعضهن للرجال الذين ادوا له خدمات.

وقد كان نظام تعدد الزوجات مشروعاً ايضاً فى الصين حيث كان الى جانب الزوجة الرئيسية الشرعية مايطلق عليهن زوجات بالمتسرى الشرعى وكان للزوجة الاولى سلطان عليهن. وقد ظل هذا النظام معروفاً فى الصين وكذلك فى اليابان كنظام قانونى حتى حرمه القانون الذى صدر عام ١٨٨٠.

وقد كان من ضمن أسباب تعدد الزوجات الجاذبية التى تكون لشباب وجمل المرأة على الرجال وأيضا رغبة الرجل فى التنوع حيث ان طول المعاشرة يبرد من الغريزة الجنسية ومن ضمن الاسباب ايضاً رغبة الرجل فى انجاب ابناء وفى الثراء والسلطان.. كما ان عقم الزوجة او قصرها الانجاب على البنات* سبب غالب

* كان يعتقد قديما ان تحديد جنس المولود مسئولية الانثى، على عكس ما اثبته العلم الحديث (الباحثة).

لاختيار شريكة اخرى (٤،٧).

وقد كان العهد القديم يسمح بتعـدد الزوجـات فـإن ام صموئيل البنى تعد واحد من زوجتين (صموئيـل الاول ١ : ٢٠) ووالد جدعون كان له العديد من الزوجات (قضاه ٨ : ٣٠) كما تزوج داوود الملـك ثمـانى زوجـات (صموئيـل الاول ١٨ ، ٢٠،٢٧،٢٥ : ٢٩،٤٣) وعندما ذهب اورشليم تزوج اخريـات (صموئيل الثانى ٥ : ١٣: ١٦) كما شرع الاسلام الزواج بـأكثر من واحدة (اربعة كحد اقصى على ان يعدل الزوج بين زوجاتـه قال تعالى : (وان خفتم الا تقسطوا فى اليتامى فأنكحوا ما طـاب لكم من النساء مثنى وثلاث ورباع، فإن خفتم الا تعدلوا فواحدة او ما ملكت ايمانكم ، ذلك ادنى الا تعدلوا) (النساء : ١٤).

وعن عائشة رضى الله عنها قالت "كان رسوال الله صلـى الله عليه وسلم يقسم بين نسائه فيعدل فيقول اللهم هذا قسمى فيما املك فلا تلمنى فيما تملك ولا املك" كما تزوج ابو بكر - رضـى الله عنه - باكثر من واحدة : وتزوج عمر رضى الله عنـه بنسـاء كثيرات فى الجاهلية، والاسلام وكذلك فعل عثمان بن عفان رضـى الله عنه - وعلى كرم الله وجهة - تزوج باكثـر من واحـدة بعد

موت – فاطمة بنت الرسول – صلى الله عليه وسلم.

وكذلك فعل الكثير من الصحابة والتابعين – رضوان الله عليهم – فقد ذكر ابن كثير فى تاريخه ان الحسن بن على رضى الله عنهما كان رجلاً مزواجا [٣].

ومن اشكال الزواج ايضا نظام تعدد الازواج والذى كان يمارس على نطاق واسع فى جذر مارشال وفى بلاد التبت وفى جزيرة سيلان وفى مناطق اخرى كثيرة كما كان نظام تعدد الازواج سائداً فى بلاد العرب؛ فيقول البخارى : انه كان من عادة عبدة الاوثان من العرب القدماء ان عدة رجال كانوا يعاشرون زوجة واحدة وان هذه المرأة كانت تحدد من هو والد الطفل الذى ولده.

وقد كان هذا النظام راجع الى عدم التناسب العددى بين الجنسين كما يرجع هذا النظام عند عدة شعوب الى دوافع اقتصادية فقد كانت تجتمع مجموعة من الرجال لشراء زوجة مشتركة نظراً لغلو ثمنها الذى لا يستطيع رجل واحد فقط تقديمه.

---

(٣) عادل عبد المنعم ابو العباس الزواج والعلاقات الجنسية فى الاسلام مكتبة القرآن.

ومن نظام تعدد الزوجات ونظام تعدد الازواج نشأ الـزواج الجماعى حيث كان للرجل عدد من الزوجات وللمرأة عدد مـــن الازواج فى وقت واحد (٤).

الزواج فى العقد الثامن للقرن العشرين :

لقد الازواج الزواج الكثير من الاشكال والتغـيرات الـتى ظهرت بشكل ملحوظ فى اواخر القرن العشرين وخاصة فى امريكا.

فـاليوم نجـد الـزواج التقليـدى، والـزواج المفتـوح Open Marriage

والثنائى الغير متزوج ولكنهما يعيشان معـاً كزوجـين ، والزواج الخنثى وتتنـوع المتمـاثل اللواطـى ، والـزواج الـــ Transexual والزواج الـ Celibate وتتنوع الزواجات لحـد كبير وخاصة فى الولايات المتحـدة الامريكيـة (Koch and. Koch, 1976).

وقد اشارت كثير من الدراسات والابحاث فى الجيل الحـالى من الرجال المتزوجين والسيدات المتزوجات لا يبدون اكثر صحة او اكثر سعادة من السابقين ، وحيث تزداد نسبة الانتحار وتزداد نسبة

الكحوليين وتزداد المعاملة السيئة بين الازواج وزوجاهم والتى تحوى الكثير من السباب والاهانة كما تزداد نسبة القلق بينهم بشكل كبير . كما اصبحت نسبة الوفاة فى سن صغير لدى المتزوجين اكثر منهات لدى الغير متزوجين (Serban 1981).

تعريف الآسرة :

- **للأسرة تعاريف عديد نستخلص منها عدد من الخصائص المشتركة التى تشترك فيها الأسرة البشرية وهذه الخصائص هى :**

١- أن الآسرة عبارة عن مجموعة من الأفراد يرتبطون برباط الزواج ، والأبناء ووالديهم يرتبطون بربلط الدم .

٢- الهم جميعاً يسكنون فى مسكن واحد .

٢- أن أفراد الآسرة يرتبطون مع بعضهم البعض، ويتفاعلون مع بعضهم فيما يتعلق بأدوارهم الاجتماعية كأزواج أو الدين أو اخوة أو إحداث.

٤- الهم جميعاً يشتركون فى ثقافة واحدة .

٥- الهم جميعاً يشكلون وحدة اقتصادية واحدة .

- ودراسة الآسرة هام من حيث أنها همـــزة الوصـــل بـــين الأجيال - أجيال تنشد الثبات فى البيئة وأجيـــال تنشـــد الثورة والتغير الحاسم فى هذه البيئة .

دورة حياة الآسرة :

- تتعدد تصنيفات دورة حياة الآسرة تبعاً للمتغير الاساســى الذى يدور حوله التصنيف كالوضع الاقتصادى للأسرة أو المستوى التعليمى للأبنـــاء أو الاحتياجـــات البيولوجيـــة والثقافة لأفراد الآسرة وتغير مكانة الآســـرة وعمليـــات التفاعل الأسرى.
- **وفيما يلى نموذج لدورة حياة الآسرة المصرية الحديثة "فى الريف والحضر" مبينة أن دورة حياة الآسرة المصريــــة طولها "٢٩ سنة على الأكثر" وان متوسط سن الـــزواج بالنسبة للفتاه ٢١ سنة وتسعة اشهر وبالنسبة للفتى ٢٩ سنة وثلاثة اشهر وتنقسم إلى تسع مراحل :**

مرحلة الأعداد للزواج :

- خطوات ما قبل الزواج مثل التعـــارف وقـــراءة الفاتحـــة والخطبة وكتب الكتاب واختيار المترل وتأثيثه .
- وتأتى الدخلة اى الزواج الحقيقى ....
- وتختلف المراسيم والشعائر الخاصة بكل مرحلـــة حســب الفروق الريفية والحضرية ووفقاً للفروق الطبقية .

مرحلة بداية الزواج حتى إنجاب الطفل الأول :

- يتجه الزوجان فى الحضر إلى تكوين اســـر نوويـــة "زوج وزوجة وأولاد غير متزوجين فى مترل واحد" والاســتقلال فى مترل منفصل ، وفى بعض الأحياء الحضريـــة يســـكن الزوجان بالقرية من أسرة أحدهما ، إما فى الريف فيقيـــم الزوجان فى اغلب الأحيان فى مترل والد الزوج أو مـــترل ملاصق له وتكون معيشتهما واحدة فى اغلب الأحيان .

ميلاد الطفل الأول :

- وفى نهاية العام الأول للزواج " أو بعده بقليل" تضع المرأة المصرية طفلها الأول وبهذا الحدث تزداد الرابطة بين الزوجين ويقل انتماء كل منهما لأسرة التوجيه . ويتغير دور ومكانة الأسرة . ويختلف هذا الوضع فى الريف إذ أن معيشة الأسرة الجديدة مع أسرة أحد الزوجين أو بالقرب منهما يجعلها خاضعة لسيطرة الأب الأكبر للأسرة الذى يفرض عاداته وتقاليده على الأسرة سواء فى الريف أو الحضر فإن مسئوليات الأب والأم تزداد بعد الإنجاب ويزداد التقارب بين الزوجين كما تظهر أشكال جديدة من الخلافات نتيجة للتغير الذى حدث .

مرحلة قبل الدراسة :

- فى هذه المرحلة يتعلم جيل الآباء وجيل الأبناء المعيشة المشتركة وفى هذه الفترة يزداد التقارب بين الأم والأب والطفل ومعظم العادات السلوكية للطفل يتعلمها من أمه

سواء فى الريف أو الحضر ، إلا أن الآباء بوجه عام يفضلون أن يتأثر الأبناء الذكور بهم .

مرحلة الأبناء فى المدارس :

- فى هذه المرحلة تبدأ اهتمامات الآسرة فى التغير ويصبح تعليم الأبناء الشغل الشاغل للاباء . كما يبدأ البيت فى إلقاء جانب من المسئولية الأسرية على المدرسة . ولكن قصور المدارس – فى الوقت الراهن عن أداء رسالتها التعليمية جعل الآسرة المصرية تتحمل عبئاً كبيراً فى العملية التعليمية .
- وبالنسبة للتعليم الحرفى فهى مسئولية الأب والأم ففى الريف يعلم الأب الأبناء العناية بالحقل والحيوان وتعلم الأم البنات العناية بالمترل وبالاخوة الصغار وتربية الدواجن وصناعة منتجات الألبان وغيرها . وفى الحضر يعلم الأب حرفته لأبنائه وتعلم الأم بناها أعمال المترل .

مرحلة الأبناء فى سن المراهقة :

- فى هذه المرحلة تقل سلطة الآباء على الأبناء وتزداد تأثير العلاقات الثنائية بين الذكور والإناث . كما يحاول الأبناء من خلال مهاراتهم واهتماماتهم تحديد مستقبلهم التعليمى والمهنى بعد ذلك ويتمتع الذكور فى هذه المرحلة بقدر كبير من الحرية بينما تحرم الفتيات من ذلك . إما فى الريف فأن حرية الفتى والفتاة كانت ولا تزال أوسع من حرية قرانائهم فى الحضر .

مرحلة ترك الأبناء للمنزل :

- منذ ميلاد آخر طفل حتى ترك أول ابن للمترل يظل حجم الآسرة ثابتاً ثم تبدأ عملية ترك الأبناء للمترل تدريجياً إما بسبب الزواج أو للارتباط بعمل فى مكان بعيد وفى الريف والحضر على السواء يبقى الأبناء على علاقات القرابة بأسرهم الاولى . وكما يشعر الأبناء بحقوقهم على الآباء

يشعر الآباء برغبة ملحة فى إبقاء العلاقة بينهم وبين الأبناء بصورة أو بأخرى .

مرحلة شيخوخة الأسرة :

- بانفصال الأبناء عن الأسرة الأم وانشغالهم بأطفالهم وأعمالهم تبدأ مرحلة شيخوخة الآسرة حيث يشعر الآباء الكبار بأن رسالتهم الأساسية فى الحياة قاربت على الانتهاء . وبالرغم من ذلك تبقى أسرة التوجيه فى علاقة مساندة ومؤازرة للأسرة الجديدة خاصة إذا تعرضت لمشكلات مادية أو منازعات بين الزوجين أو لرعاية الأحفاد .

مرحلة اضمحلال الأسرة :

- بموت أحد الزوجين تضم حل الآسرة وتصبح فرداً بعد أن كانت جماعة وفى الغالب تعيش الزوجة أكثر من زوجها نتيجة لطول متوسط عمر المرأة عن متوسط عمر الرجل فى مصر ، كما أن فرق السن بين الزوج والزوجة يكون

كبيرا ، وفى الريف والحضر على السواء تعيش الأم فى أحد منازل أبناءها من الذكور .

- والبحث العلمى ودراسة الآسـرة كوحـدة اجتماعيـة والاهتمام بها قديم فى التاريخ فلقـد اهتمـت الديانـات بالأسرة والعلاقات الأسرية ، كما كانت للأسرة أهميـة مركزية فى مجالات بحث المؤرخين والفلاسفة والاقتصاديين والاجتماعيين ودارسى علوم الأجناس . غير أن دراسـة الآسرة والاهتمام بها فى مجالات الدراسات النفسـية لـه تاريخ قريب وليس بعيد .

الآسرة فى الطب النفسى :

- لقد بدأت الدراسة النفسية للأسرة فى دراسات فرويد غـير انه ورغم علمه التام بأن استكشافاته فى النفس البشرية قـد بنيت على العمليات الأسرية والنمو النفسى الجنسى للفـرد فى ظل علاقته بأبويه ، قد فضل بحـث وعـلاج هـذه العلاقات المرضية الأسرية من خلال الفرد المريض ذاته

وليس من خلال الآسرة وقد ركز أبحاثه فى استكشــــاف وإدراك التكوين النفسى للمريض فى عزله عـــن بيئتـــه فى حجرته للتحليل النفسى . ولهذا فقد اعتمـــد فى تحديـــده للمقاييس النفسية على ما ينتج من علاقة الطبيب بـالمريض تلك العلاقة التى من خلالها يستطيع المريـــض أن يفـــض ويخرج ممارساته ومشاعره الأسرية من خـــلال ظـــاهرة الطرح.

- وليس قبل مرور ٢٥ عاماً على نشـــر فرويـــد لآرائـــه واستنتاجاته ونظرياته عن العلاقة فى الآســـرة وتفســيره للمرحلة الاوديبية وعقدة الكترا والرومانســية الأســرية، وليس قبل ذلك حتى بدأت الدراسات التحليلية لمفـــهوم الآسرة فى الطب النفسى، وبدأ فى نشر أبحاثـــه فى عـــام ١٩٢١ بواسطة فلوجـــل Flugel غـــير أن الدراســـات الإكلينيكية المنهجية للأسرة وديناميالهـــا لم تبـــدأ قبـــل الأربعينات وبدأ بحث الأسرة علمياً كوحدة أساســـية فى تأثيرها القوى على التطور والنمو البشرى خاصة تأثيرها

على نضوج الشخصية ونموها ومن ثم كونها العنصر الهـــام الذى يؤدى إلى اضطرابات الشخصية .

- والأسرة بذلك ليست فقط حجر الأساس فى المجتمع بـــل هى مفتاح فهم المشاكل النفسية للكائن البشرى مشـــتملاً أسباب فشله آياً كان هذا الفشل وظيفيـــاً أو نفســـياً أو اجتماعياً .
- ومن هنا كانت أمية دراسة الديناميات الأسرية الســـليمة حتى نستطيع أن نجد المعايير التى تســـتطيع أن تشـــخص الاضطرابات فى تلك الديناميات الأسرية النفسية والصحية ووظائف الأسرة .

الأسرة كوحدة اجتماعية :

- والأسر من الوجهة الاجتماعية الدينامية هـــى مجموعـــة صغيرة ينطبق عليها ما هـــو معـــروف مـــن ديناميـــات المجموعات الصغيرة غير أنها مجموعة خاصة وصفات هـــذه المجموعة تتلائم مع وظيفتها الحيوية والاجتماعية فى البيئة .

ولانقسام الأسرة إلى جيلين مختلفين وجنسين مختلفين فأننا نجد فواصل سلوكية ونفسية ، فالأبوان ينتميان إلى الجبل الذى يقود ويتمتعان أيضاً بحكم زواجهما بعلاقات جنسية محرمة على باقى الأسرة بحكم العادات والأديان باعتبارها خطيئة . أما الأبناء فهم يتبعون الجيل الذى يتعلم ويتبعون فى سلوكهم مسلك والديهم اخذين من دوريهما الجنسين المختلفين كنموذج سلوكى وجنسى . فالابن يتعلم السلوك الذكرى من سلوك أبيه والابنة تتعلم السلوك الأنثوي من سلوك أمها غير أن هذا السلوك يتحكم فيه ثلاثة قوى :

قوة بيولوجية :

وتحددها الافرازات الهرمونية عندما تكون عند نقطة معينة وتعطى حالة وسطى للأعضاء الجنسية تختلف من الذكر عن الأنثى .

قوة حيوية نفسية :

- وهى القوى التى تصدر من البيئة ويكون لها تأثير منبه يؤدى إلى انفعالات داخلية على مستوى الوعى الشعورى أو اللاشعورى وتحدث طوال العمر .

قوة بيئية نفسية داخلية :

- وهى أما أن تهذب من الصغر عن طريق الثواب والعقاب والقدوة التى تترك صراعا داخلياً أو أنهما تؤدى إلى احباطات وصراع داخلى ينتج من صدمات قد ينجح الفرد أو لا ينجح فى حلها .

وكمجموعة صغير فأن أفراد الأسرة ينتقلون من ثنائية التعامل مع الوالدين إلى التعامل مع الآخرين المحيطين بالأسرة إلى التعامل مع المجتمع الكبير .

ولانقسام الأسرة إلى جيلين مختلفين فإن علاقة كل طفل مع والدية هى لحد كبير مختلفة وذات أبعاد تميزها عن

علاقة طفل آخر من أخواته بنفس الوالدين ويمكن تشبيه علاقة كل طفل بوالديه بمثلث مقلوب .

وكل أسرة تحتوى على عدة علاقات مثلثية متداخلة متسلسلة يؤثر بعضها على بعض مع احتفاظ كل علاقة لمميزاتها ونظامها الخاص . ومن هنا نجد أن كل طفل يعيش ديناميات خاصة به لاختلاف الظروف المعيشية للأسرة باستمرار حتى التوائم قد يلقون معاملة مختلفة من الأبوين ومن الاخوة بحيث يكون لكل منهم علاقته الخاصة مع أبويه وأخواته تختلف عن علاقة الآخر .

الاندماج الأسرى :

والأسرة وحدة واحدة وظيفياً من المهم أن تكون مندمجة وأساس هذا الاندماج هو الاندماج الزواجى حتى تستطيع مواجهة النكسات والمصاعب فى الحياة حتى أن إنجاب طفل يحتاج إلى هذا الاندماج لمواجهة مشاكل نموه البيولوجى ومشاكل نموه النفسى فى المراحل الفمية الاولى

ومشاكل كل بداية دخول المدرسة ومشـــاكل البلــوغ والمراهقة ومشاكل التحرر من الأســرة لتكويــن أســرة جديدة متفرعة عن الاولى أو عند ترك الطفـــل للأســرة ليعيش نفسياً وعملياً .

- ولاندماج الأسرة أهمية خاصة فى مواجهة المحن التى قـــد تصيبها من مرض أو تعثر اقتصادى أو سياسى قد يــؤدى إلى نكسات أو انفصال عن هذه الأسرة مؤقت أو دائـــم ومع اندماج الأسرة يجب ان يتعلم كل من أفرادها الجـــدد كيفية النجاح فى الانفصال عنها وينجحوا فى ممارسة تحت اى ظرف تحولى أو دائم وهذا الانفصال قد يكون حقيقـى أو غير حقيقى عندما يبدأ المراهق فى الإحســاس بكيانــه الخاص ويبدأ ممارسة الانطلاق بعيداً عن الاعتماد علـــى الأسرة نفسياً ومادياً أن هذا الاتساع لنطاق الأسرة يجــب تشجيعه وتشجيع القدرة على الانفصال العـــاطفى عــن الأسرة وتكوين الإدراك الذاتى حتى يتضاءل يوماً بعد يـوم اعتماد الفرد على أسرته حتى يستطيع أن يشعر بذاته

وتكون له القدرة على تكوين أسرة صغيرة ذلـــك كلـــه بتشجيع الأسرة له ورؤية كل طفل لأخيه الأكبر فى نجاحه فى الاعتماد على الذات وتشجيع الأسرة لـــه فى تدعيـــم شخصيته .

- ويعتمد نجاح الأسرة فى حياتها على القدرة على الامتنـــاع عن الإشباع الشخصى لصالح المجموعة والتى يعتمد نجاحها فى هذا المجال على ما قدمه الوالدان من تماســـك وأســـوة حسنه فى تغاضيهما عن متطلبات إشباعهن الشـــخصى فى محاولتهم الاندماج والمعاشرة الزوجية ، قال رســـــول الله صلى الله عليه وسلم "خيركم خيركم لأهله وأنا خـــيركم لاهلى" وما يقدمه كل منهم فى المحن من إعـــادة توزيـــع القوى العاطفية فى الأسرة وإطلاع كل منهم بما يســـتطيع أو تحمله الظروف بل أحياناً إلى تحمل كل المســـئولية فى حالة عجز الآخر عن أداء مسئوليته نتيجـــة لاى طـــارئ يحدث .

• ومن هنا وجب معرفة حدود مسئولية كلا الوالديـــــن فى الأسرة وتوزيع المهام على كلاهما .

دور الأب فى الأسرة :

• أن دور الأب ما يزال هو دور القيادة أن أنشطته وإنتاجيته وتعليمه عادة ما يحدد وضع الأسرة فى المجتمع الكبير كمـــا أن شخصيته تحدد سمات الاندماج الزواجى فى الأسرة .
انه يعطى المثل والقدوة فى كيفية أداء ومعالجة الأمـــــور فى المجتمع بسهولة ويسر فى مجـــالات الكســـب ومواجهـــة متطلبات الحياة المادية والاجتماعية والبقاء .
أن الأب قد يدفع إلى الطموح المرهق نتيجة لكثرة مطالب زوجته أو حتى نتيجة لظلال إنجازات زوجته فى المجـــالات المادية غير أن ذلك قد يؤدى بالأســـرة إلى هـــذا الحـــال للمعاناة والاضطرابات والسلوك المرضى "قال أبو الأســـود الدؤلى عند وصايته لأولاده : ياولادى لقـــد احســـنت لكم قبل ان ولدتم واحسنت لكم بعد ان ولدتم فقالوا أما

إحسانك لنا بعد أن ولدنا فنعم فقد ربيتنا وأحسنت تربيتنا فما إحسانك لنا قبل أن نولد ؟ قال اخترت لكم أماً طيبة حتى لا تعيرونى بها" .

- أن ما نراه الآن فى المجتمعات الإنتاجية الصناعية من ابتعاد معظم أنشطة الأب وحدوثها بعيداً عن الأسرة والأبناء لاتساع دائرة العمل لهو خسارة كبيرة للأبناء لعدم استطاعتهم تعلم الطرق والوسائل السوية للأداء فى المجتمع.

دور الأم فى الأسرة :

- أما عن دور الأم فى الأسرة فهو يختص أولاً بالجانب العاطفى للحياة فى الأسرة وهى تؤدى هذا العطاء العاطفى فى كل حالاتها من مرض وصحة . أن وظيفة الأم العاطفية تنقسم إلى شقين الأول : منح الحنان والعطف . والثانى : وظيفة تعبيرية وهى تعليم الأطفال الطرق السوية للتعبير وفهم الأحاسيس والطرق فى الاتصال بالآخرين وهى تساعد الطفل فى إدراكه لذاته .

- ورغم تعقد الحياة هذه الأيام وتشويه لدور كل من الأب والأم فى المجتمع فأن دور الأم خاصة لا يمكن التشويه عليه أو إخفاءه ذلك لحقيقة العلاقة التلاصقية بالطفل فى سنواته الاولى من رضاعة وعناية ونظافة له .

الوظائف النفسية للأسرة :

تتمثل الوظائف النفسية للأسرة تجاه وليدها بما يلى :

- إشباع حاجات الابن النفسية ، كالحاجة إلى الامن والطمأنينة والحاجة إلى التقبل ، والحاجة إلى التقدير الاجتماعى، والحاجة إلى النجاح وتأكيد الذات ، والحاجة إلى الاستقلال والحاجة إلى سلطة ضابطة ومرشدة والحاجة إلى الأصدقاء ، هذه الحاجات كلها ضرورية ولابد من إشباعها على خير وجه ممكن حتى يتحقق نمو شخصية الطفل نمواً سوياً متوازناً .
- وسنتناول إيضاح هذه الحاجات النفسية لما لها من أهمية فى تكوين شخصية الطفل وسلوكه ، وهذه الحاجات هى:

١- حاجة الطفل إلى الامن والطمأنينة :

- حاجة الطفل إلى الامن حاجة نفسية ، وإذا تم إشباع هـذه الحاجة على الوجه الصحيح ، فإن ذلك سيساعد علـى توافق الطفل الشخصى والاجتماعى . فالطفل منذ نشـأته يحتاج إلى الآمن والرعاية من والديه وكل الكبار من حوله ، ، وهو يحتاج إلى الآمن النفسى منذ أيامه الاولى . وقـد أطلق علماء النفس التحليليون على أيام الطفل الاولى اسـم المرحلة الفمية ، نظراً لان حياة الطفل فيها تتركز حـول فمه ، فهو يمتلك ثدى أمه والاحتكاك فى هـذه المرحلـة يعتبر من اعظم المصادر أثابه وطمأنينة للوليد .

٢- الحاجة إلى المحبة والتقبل :

- يحتاج الطفل منذ نشأته إلى أن يحس بالمحبة من المحيطين بـه وكذلك يميل الطفل لان يحب بدوره هـؤلاء الأفـراد ، فنجده يبتسم لهم ولا يكف عن المطالبة بهم وقد يصرخ إذا ما ترك ، فهو يحب الالتصاق بهم ومداعبتهم واللعب معهم

ومع زيادة نموه تتمركز هذه المحبة وتكـــون مـــا يســـمى بالعاطفة .

- يشعر الطفل بالحب والتقبل إذا حافظت عليـــه الأم مـــن ابتلال ثيابه ، ويشعر الطفل بالآمن والحـــب والتقبـــل إذا بإدارته الأم بالابتسام فى وجهه وعملت علـــى مداعبتـــه وملاعبته وأسمعته صوتها دافئاً حنونا بترنيم هادئ لطيف .
- أما إذا أحس الطفل بعدم المحبـــة فأنـــه ســـيفقد الآمـــن والطمأنينة وبالتالى فأن الطفل إذا لم يشـــبع حاجتـــه إلى الحب والعطف والتقبل فأنه سيشعر بأنه منبوذ ومـــــهمل وهذا يؤدى إلى زعزعة شعوره بالآمن ، وهـــذا الشـــعور سيكون له تأثيراً معوقاً فى نموه الجسمى والعقلى والوجدانى وفى قدرته على التكيف والتوافق وبالتـــالى فى شـــخصيته وسلوكه ومستقبله .

وفى السنة العمرية الثانية يبدأ الطفل معركة قومها التحكـــم فى وظائفه الإخراجية "التبول والتبرز" وفى هذه المرحلـــة يكون جهاز العضلات العاصرة لدى الطفل لم يتكامل نموه

بعد فينشئ لدى الطفل صراع بين رغبتـــه فى الإخـــراج والإمساك . أن الطفل فى هذه المرحلة كما هو الحـــال فى غيرها يحتاج إلى الحب والتقبل والآمن ولكن من الـــذى سيمنحه الحب والتقبل والآمن والرعاية به أنها والدتـــه أو القائمة على تربيته والتى تبدأ فى تدريبه على تكوين عادات النظافة الخاصة بضبط عمليتى التبول والتبرز .

- فإذا استخدمت والدته أسلوباً قهرياً لا يتناسب مع سنه فى عملية تدريبه على تكوين عادات النظافة ، فأن هذا الطفل سيعانى من اضطراب فى نظامه الخاص بالنظافة .وبالمقـــابل فأنه يجب أن لا يفهم أن التهاون فى تدريب الطفل لتكوين هذه العادات يعتبر أماً مقبولاً وعملاً مثمراً ، بـــل ربمـــا تقاربت النتيجتان "القهر والتهاون" ولكن الصحيح يجـــب أن يكون الإفراط والتفريط ومن ثم ربط هـــذه العـــادات بقدرات الطفل وسنه .
- ويرى علماً التحليل النفسى أن أسلوب القسوة الزائـــد فى تدريب الطفل على تكوين عادات النظافة يلحق به آذى

بالغاً وسيشعر بالفشل والعجز البدنى ، كما تشتد لديه النزعات السابقة كرد فعل للضبط الشديد الذى يفرض عليه ، وفى هذا الصدد يقول "فرويد" أن الخلق يبدأ من الشرج ، اى أن نوع التدريب الذى يلقاه الطفل فى هذه المرحلة له اثر بالغ على تكوين شخصية الطفل .

٣- الحاجة إلى التقدير :

- يحتاج الطفل منذ نعومه أظافره إلى شىء من التقدير والاهتمام ممن حوله ويكبر الطفل ويزداد ميله للتقدير ممن هم حوله فى المدرسة من أقرانه ومدرسيه ، ونجده بذلك يبذل الكثير ليحظى بهذا التقدير ، فيعمل ويجد وينشط فى مجالات كثيرة فى الداسة وفى اوجه النشاط المدرسى ، وفى النظام حتى يلفت الأنظار ، ويحظى بالتقدير الاجتماعى المطلوب ، ونجد ذلك أيضاً فى البالغين حيث يميل الفرد إلى أن يثاب على عمل إجادة .

- أن إشباع حاجة الطفل إلى التقدير ويبعث فى نفسه الاطمئنان على أن الآخرين من حوله مستعدون لإشباع حاجاتهم وانهم يقدرون متطلباته وجاهزون لبعث السعادة فى نفسه .
- أما إذا لم تشبع حاجته إلى التقدير فإن هذا يعنى بالنسبة إليه عدم اهتمام المحيطين به بتأمين حاجاته ، مما يسبب له احباطات ومضايقات كثيرة تمنعه من المرور بخبرات مشبعة إلا فى القليل النادر ، ويحتمل أن لا تشبع حاجة الطفل فى كثير من الأحوال إلا من خلال سلوك متطرف كالعدوان والعنف أو الخضوع التام ، ولهذا فإن الاضطرابات السلوكية يمكن أن تفسر على أنها نتاج للبيئة المترلية التى ينقصها دفء العاطفة الوالدية .

٤- الحاجة إلى احترام الذات :

يحتاج الطفل إلى أن يشعر باحترام ذاته ، وانه جدير بالاحترام وانه كفء يحقق ذاته ويعبر عن نفسه فى حدود

قدراته وإمكانياته ، وهذا يصاحبه عادة احترامه للآخرين، وهو يسعى دائماً للحصول على المكانة المرموقة التى تعــزز ذاته وتؤكد أهميتها وهو هنا يحتاج إلى عمل الأشياء الـــتى تبرز ذاته ، ويحتاج إلى استخدام قدراته استخداماً بنــاء أن النمو السوى للذات وتنمية مفهوم صحى موجب للـــذات يحتاج إلى إشباع هذه الحاجة الأساسية على خير وجه .

٥- الحاجة إلى النجاح :

- يحتاج الطفل منذ نشأته لان يحقـــق النجـــاح فى بعـــض الأعمال التى يقوم بها ، فالنجاح دافع هام للفرد ويقـــوده عادة إلى نجاح آخر ، وهناك المثل السائد ""لا شئ انجـــح من النجاح " . فدافع النجاح وإشباعه يعطى الثقة بـــالنفس والاعتداد بها ، وتشجيع الشخص على أن يتابع سلســـلة النجاح فيما يوكل إليه من أعمال وتبعات ومسئوليات .
- أن هذه الحاجات كلها ضرورية للنمو النفسى الســـوى ، ويجب إشباعها على خير وجه ممكن حتى يتحقق لشخصيه

الطفل نمواً سوياً متوازناً وان هـــذه الحاجـــات النفســـية متداخلة متفاعلة مع بعضها البعض ومع حاجات النمـــــو الجسمى والعقلى، وعدم إشباع آية حاجـــة مـــن هـــذه الحاجات يؤثر فى حاجة أو حاجات أخـــرى فيحبطـــها، فمثلاً إذا لم تشبع الحاجة إلى الغذاء ، فإن ذلك يســـــبب إحباطاً لحاجة الطفل إلى الحب والعطف والتقبل ، فإهمالـه وكثرة تهديده وتنبذه وكثرة عقابه، فإن هذا يـــؤدى إلى زعزعة شعوره بالآمن الذى يؤثر بدوره تأثيراً معوقـــاً فى نموه الجسمى والعقلى فى شخصيته وسلوكه ومستقبله .

أن المقصود بإشباع حاجات الطفل إشباعاً كافياً لا يعـــنى الإشباع المطلق لهذه الحاجات ، بل يعنى الـــتزام جـــانب المرونة والاعتدال فى فرض النظام على الطفل ، وفى ممارسة أنواع الضبط فى سلوكه ، والبعد عن التطرف والقسوة فى السلوك الوالدى وعلى الوالدين أن يقدروا مطالب الابـــن ويعطى حاجاته فى كل مرحلة من مراحل نموه .

وظيفة الأسرة الحاضنة :

- أن من الوظائف الأخرى للأسرة لهى الوظيفة الحاضنة وهى ليست فقط إمداد الطفل بالطعام والرعاية بل يحتاج إلى درجة من الأمان فى الأم أثناء أداء هذه الوظيفة ودافع قوى لأداء هذه الوظيفة . ويمكن تعريف الفطام الصحى السليم هنا بأنه شعور الطفل بالألم لعدم رضائه عن شخص آخر وهو أحد الوالدين بدون فقد الإحساس بالإخلاص والثقة فيه مع استمرار هذه العلاقة وعدم فقد الشعور الطيب نحو هذا الشخص وهو أحد الوالدين ذلك الانفصال الجسدى عن ثدى الأم بدون ألم سوف يساعد على نمو الإحساس بقدسية العلاقة معها جنسياً ويساعد على إطفاء الصراع الاوديبى فيما بعد . أن الفطام الصحى يجعل الطفل أيضاً يحس ويتعلم أن القدرة العاطفية ليست فى تعلقه مع أفراد الأسرة وانه ولو انه انفصل جسدياً إلا انه ليس وحيداً ، ومن خلال هذه الخبرات فإنه يتعلم وينمو ويصبح اكثر قدره على مواجهة المواقف المماثلة

بدون خوف أو إحساس بالخطر ومحاولته الانفصال عنـــها عاطفياً . أن نجاح الفطام يتجدد مـــع مشـــاهدة الطفـــل وتقليده لباقى أفراد الأسرة فى نجاحهم فى الانفصال بـــدون احباطات فى مواقف مشابهة .

أهمية الأسرة فى تعلم السلوك الاجتماعى :

- وبعد أن يجد الطفل الأمان فى وضعه فى الأسرة والإحساس بالارتياح داخل هذه العلاقة الأسرية يبدأ تعلم وممارســـة العلاقة مع الجماعات الأخرى خارج أسرته وهنا يجـــب أن يكون الإرشاد الأسري غير مباشر بأن يكون تعلمه لكيفية خلق هذه العلاقات مع الآخرين معتمداً علـــى النمـــاذج الخارجية عن الأسرة وعلى نموذج العلاقات الاجتماعيـــة للأسرة مع أقاربها وأصدقائها .

وظيفة الأسرة فى تعلم الطرق الصحية للاتصال بالآخرين :

وللآسرة وظائف أخرى هامة منها وظيفة تعليم الأبناء للغة وأسس الاتصال اللغوى والغير لغوى مع الآخرين على أن

تكون هذه الاتصالات الغير لغوية متناسبة مع ما يحدث فى المجتمع وارتباط هذه اللغة بالمعانى الحميدة .

وظائف الأسرة التحررية :

- ومن هذه الوظائف أيضاً وظيفة الأسرة تعليم الأطفال كيفية التحرر ذلك أن هدف كل طفل أن ينضج ويأخذ صورته ووضعه الكامل فى هذا المجتمع التى تضعه الأسرة فيه . وهذه الوظيفة تختلف فى المجتمعات الأوربية حيث ينفصل الطفل عندما يستطيع أن يعتمد على نفسه مادياً عنه فى المجتمعات الشرقية التى توجب على الطفل تأخير ذلك حتى يجد لنفسه موضعاً مناسباً يتلاءم مع ما يتطلبه له أسرته من صورة اجتماعية .
- غير أن الروابط الأسرة تستمر على ما هى عليه بعد هذا التحرر ذلك أن إعادة انضمام أحد أفراد الأسرة إلى أسرته مرة أخرى ولو بصفة مؤقتة تخلق متعه متبادلة مع إحساس بالاسترخاء فى حالة ما إذا كانت الأسرة قد أدت واجبها كاملاً .

- كما أن المساعدة المتبادلة بين أفراد الأسرة عادة ما تستمر بعد هذا التحرر مما يعطى أفراد تلك الأسرة الإحساس بأنهم يرتكزون إلى جدار صلب يحميهم فى المحن .

الأسرة والهدوء النفسى :

- أيضاً من الوظائف الهامة للأسرة منحها للاسترخاء لأفرادها وكيفية الوصول إلى الاسترخاء كغاية والاسترخاء كوسيلة فى معاملاتهم وحتى الاسترخاء فى وسائلهم الدفاعية داخل المجتمع .

قال صلى الله عليه وسلم "أتدرون من هم أصحاب الجنة قالوا من يارسول الله قال: السهل اللين القريب" وقد جميع هذا الحديث بين القدرة على التنفيذ فقال السهل والاسترخاء فى المعاملة فقال اللين وأتباع الطرق الواضحة المباشرة بدون الالتواء بقوله القريب .. ذلك أن الاسترخاء فى المعاملات يؤدى إلى القدرة على التحكم على الاندفاع ويرفع قدرة الشخص على التفاهم واخذ آراء الآخرين والتشاور.

الظروف غير المناسبة وآثارها على الصحة النفسية للطفل **

الظروف غير المناسبة	آثارها على الصحة النفسية
• الرفض (او الاهمال) ونقص الرعاية	عدم الشعور بالامن – الشعور بالوحدة – محاولة جذب انتباه الاخرين – السلبية والخضوع – او الشعور العدائى والتمرد – عدم القدرة على تبادل العواطف – الخجل – العصابية – سوء التوافق.
• الحماية الزائدة	عدم القدرة على مواجهة الضغوط البيئية ومواجهة الواقع – الخضوع – القلق – عدم الامن – كثرة المطالب – عدم الاتزان الانفعالى – قصور النضج – الانانية.
• التدليل	الانانية – رفض السلطة – عدم الشعور بالمسئولية – عدم التحمل – الافراط فى الحاجة الى انتباه الاخرين.

• التسـلط (او السيطرة)	الاستسلام والخضوع او التمرد – عدم الشـعور بالكفاءة – نقص المبادأة – الاعتماد السلبى علـى الاخرين – قمع وكبت استجابات النمو السـلبية– عدم التوافق مع متطلبات النضج.
• المغـالات فى المستويات الخلقيـة المطلوبة	الجمود – الصراع النفسى – الاحساس بـالاثم – اتهام الذات – امتهان الذات.
• فرض النظم الجامدة (النقد)	المغالاة فى اتهام الذات – السلبية – عدم الانطـلاق – بالتوتر – السلوك العدائى.
• مشكلات النظـام والتضارب فى النظم المتبعة	عدم تماسك قيم الطفل وتضاربها وعـدم الثبـات الانفعالى – التردد فى اتخاذ القرارات.
• الزواج غير السعيد	القلق – التوتر – عدم الشعور بالامن – الحرمـان الانفعالى – الميل نحو النظر الى العالم كمكان غـير آمن – ظهور اضطرابات نفسية جسمية والاكتئاب والقلق.
• انفصال الوالدين او الطلاق	عدم الشعور بالامن – عدم الاستقرار – العزلـة – عدم وجود من يتمثل قيمهم واساليبهم السلوكية – الخوف من المستقبل.

• اضطرابات العلاقات بين الاخوة	العداء والكراهية – عدم الشعور بالامن – استخدام عدم الثقة بالنفس – النكوص.
• الوالدان العصابيان	الخوف – عدم الشعور بالامن – استخدام الحيل العصابية التى يستخدمها الوالدان.
• المثالية وارتفاع مستوى الطموح	الاحباط – الشعور بالاثم – امتهان الذات – الشعور بالنقص.
• التدريب الخاطئ على عملية الاخراج.	الشعور بالعجز والخوف – العناد – الشقاوة.
• اخطاء التربية الجنسية	الخجل – الشعور بالذنب – اضطراب التوافق الجنسى – الانحرافات الجنسية.

** عن كتاب أ.د . حامد عبد السلام زهران الصحة النفسية والعلاج النفسى

الفصل الخامس

الضغوط والشدة فى الحياة
واثرها على الانسان

الضغوط والشدة فى الحياة
واثرها على الانسان

المفاهيم الاساسية

١- الضغوط

- وهى المدركات التى تحدثها مؤثرات من البيئة الخارجية او الداخلية فى عقل الانسان.

٢- الشدة

- وهى حالة الاستعداد العام للاستجابة المناسبة التى تهيئ الفرد نفسيا، وعقليا، وبدنيا للتعامل مع الواقع المدرك.

٣- الكرب

- وهى حالة الاستنفار العالم التى تستمر فى الانسان بالرغم من تغيير المثيرات التى ادت الى حدوثها. ولها علامات مثل نواقيس الخطر تشمل كل اجهزة الجسم البشرى.

٤- المرض او الاضطراب

- وهى حالة عدم التوازن الداخلى التى تظهر فى شكل اعراض وعلامات لخلل فى الوظائف الطبيعية لكل عضو او جهاز بجسم الانسان.

حكاية الشدة Stress

- منذ بداية القرن، اشار علماء الفسيولوجيا (وظائف الاعضاء) الى ان الجسم البشرى يتعامل مع التغيرات التى تحدث داخله وخارجه من خلال وجود استجابة متميزة تسمى حالة التهيؤ الحيوى للكر او الفر.
- وهذه الحالة الفسيولوجية تشمل استنفار معظم اجهزة الجسم وخصوصا الجهاز العصبى والغدد الصماء، مما يجعل الانسان فى وضع استعداد لاى احتمال فى مواجهة التغيرات.. وتنتهى الحالة عندما يتم عمل السلوك الذى اختاره الفرد فى الوقت، ابسط مثل لذلك هو حالة الاستنفار العام فى مواجهة تهديد من الخارج ينتهى بالراحة

والعودة الى الحالة العادية عندما يهرب الفرد من ذلك الموقف المهدد.

- ولقد اوضحت الدراسات المتعددة التى قارنت تلك الاستجابة فى الانسان بما يحدث فى الحيوانات، ان التشابة على مستوى التغيرات الفسيولوجية شديد، ولكن التشابه فى مجال الاستجابات السلوكية وحدوث الامراض غير موجود.
- واتضح ان استجابات الانسان المختلفة ترجع الى ان الانسان بميراثة الجسدى المماثل للحيوانات، يعيش دائماً مخاطر، ان نوعية المثيرات ونوعية الاستجابات فى الانسان لا تتفق مع ما يملكه من جهاز حيوى لم يتغير بنفس درجة تغير الواقع الجديد الذى خلقه الانسان بحضارته.

ويعتبر ارتفاع ضغط الدم المرضى نموذج انسانيا مثاليا لتلك الحقائق، فارتفاع ضغط الدم مع زيادة ضربات القلب علاوة على تغيرات فسيولوجية اخرى تكون لـه حالة الاستعداد العام للكر او الفر التى تثيرها مؤثرات الواقع

(تهديدات مثلا). ولكن تحضر الانسان فــرض عليــه ان تختلف استجاباته عن ما تؤدى اليه منطقيا تلك الحالة مــن التهيئ.

- ومن ثم. فالانسان امام مواقف الاحبــاط او التــهديد، تحدث فيه حالة من حالات الاستنفار العام، ولكنــه لا يهرب من الموقف، او يقاتل المثير دائما.
- ولذلك فإن استمرار حالة التهيئ التى حدثــت لا يتــم تصفيتها.. ويظل الجسد البشرى فى حالة "استنفار غــير متناسبة مع الظروف".. وهى التى تؤدى فى الشــخص الذى لديه استعداد وراثى، يسبب تكرارها الى اســتمرار ارتفاع ضغط الدم .. ويصبح مريضا.
- تلك الخاصية الانسانية ظاهرها فى علم الامراض اثــارت اهتمام العلماء للبحث عن تفسير علمى، يكــون مبنيــا على الوقاية والعلاج.
- وفى سنة ١٩٣٦، نشر عالم هندى اسمه هانز ســيليا اول تقرير علمى يطرح تفسيراً مناسبا لتلك الظواهر.

• اشار "سيليا" فى ذلك التقرير الى ان وراء كل الامـــراض صفه مشتركة وفى حالة استنفار عام بــــدون مـــبرر... تؤدى الى استنفار الكائن الحى، وارهاق اجهزتـــه، وان اختلاف الامراض ناتج من اختلاف نقط الضعــــف فى الناس، ومن ثم فإن حالة الشدة تتفاعل مع نقطة الضعف المميزة للشخص وتؤدى الى مرض يختلف عن ما يحـدث من مرض فى شخص آخر.

• منذ ذلك التاريخ، بدأ التيار الجديد الذى يهتم بدراســة اثر الضغوط على الانسان، وعلاقـــة ذلـــك بالصحـــة المرض.. خصوصا مع الزيادة المطرده عـــبر الســـنوات الماضية فى الامراض التى لا تسببها ميكروبات او عوامـــل طبيعية يمكن رصدها .. مثل امراض القلب والشــــرايين، والجهاز المناعى، والسرطان.

وضمن هذا التيار، بدأت حركة نشيطة تهتم بالوقاية اكثر من العلاج، تنطلق من الحقائق التى تراكمت من البحوث العديد عن انتشار الامراض واسبابها فى شرائح اجتماعيـة معينة مثل العاملين فى مجال الادارة والمهنيين.

- فلقد سجلت الإحصائيات ارتفاعا مطـــرداً فى معـــدلات المرض والوفاة ضمن الشرائح الاجتماعية السابق ذكرهـــا، وان معظم تلك الامراض هى امراض القلب والشـــرايين والسرطان والاضطرابات النفسية.
- وثبت من بحوث عديدة ان تلك الامراض يمكن بالتـــأكيد منع حدوثها من خلال برامج وقائية تهتم بتعديل اســتجابة هؤلاء للضغوط التى يعيشونها كحقيقة لا يمكن الفكـــاك منها. ومن هنا بدأت برامج الوقاية الموجهة للمديريـــن، والعاملين فى الصناعة وغيرها.. التى تهدف الى اكســـاب هؤلاء المعرضيين للاثار السيئة للضغوط اليومية، مـــهارات ومعلومات تساهم فى تعديل استجاباتهم غير الصحيـــة.. ومن ثم تمنع حدوث المرض.. وتغنى عن العلاج.

حالة الشدة

- حالة الشدة هى التغيرات الحيوية التى تحدث فى الانسان فى مواجهة ضغوط من خارجة او من داخله.

- يستوى فى ذلك حالة الشدة التى قد يعيشها اى منا عندما يلتهب اصبعه مثلا، او يستسلم لذكريات مؤلمة.. حيث المثيرات هنا من نفسه، مع حالة الشدة التى يعيشها اى مدير فى حياته اليومية فى مكتبه او فى الفترة الحرجة السابقة لاعداد التقرير السنوى لمجلس الادارة مثلا. مثلها مثل ما يعيشه طالب الثانوية العامة، او اى ربة بيت تتعامل مع ارتفاع الاسعار بميزانية محدودة صعوداً الى حالة الشدة التى يعيشها شعب فى حالة حرب اهلية او غزو واحتلال.
- إذا .. حال الشدة، هى مجمل التغيرات التى تحدث فى الاجهزة والاعضاء التى تكون الانسان فى موجهة الضغوط.
- هذه التغيرات تختلف عن الحالة العادية فى ان كل جهاز او عضو يظهر عليه اعلى درجة من التشغيل والاداء، ومن ثم، فهى حالة استنفار حيوى، او بالتعبير الحربى الدارج حالة طوارئ بدرجاتها المختلفة.
- ومن ثم فهى ليست حسنة او سيئة بشكل مطلق.

- ستكون حسنة ومطلوبة وضرورية .. حيث تكون استجابة مناسبة تقتضى الظروف، وهى شرط ضرورة لكى يستطيع الانسان مواجهة الموقف، وان يسلك السلوك المناسب.
- وستكون سيئة وغير ضرورى ومضرة .. حين تكون استجابة غير مناسبة تقتضى الظروف، وحين لا تؤدى الى انجاز، او تؤدى الى نقص كفاءة الانسان حيويا.. او الى حدوث المرض.
- وحالة الشدة رغم تشابهها فى كل البشر، الا انها شديدة الخصوصية لكل فرد فما هو مثير ضاغط لفرد قد لا يكون ضاغطا لفرد اخر، بل ان نفس المثير فى وقت معين قد يكون ضاغطا وفى وقت اخر لا يشكل اى ضغط.
- ومن ثم.. فمن المنطقى ان تتعرف على اسباب ذلك الاختلاف.
- **محددات الاستجابة للضغوط وحدوث الشدة**

من بين النماذج العديدة لفهم هذه الظاهرة (الشدة) يمتاز النموذج التالى بالبساطة والسهولة، حيث تتلخص العوامل الـــتى تحدد الاستجابة للضغوط وحالة الشدة فى الاتى:

١- احداث الحياة، والمحيط الذى يعيشه الفـــرد وقدر ونوعية الضغوط التى يدركها.
٢- نمط الشخصية والسلوك المستنفر.
٣- المزاج الانفعالى غير المستقر.
٤- المهارات الشخصية للتوافق.

مفهوم ضغوط الحياة

رغم انها ظاهرة حتمية وجدت مع الانسان منذ بدأ الخليقـة ولازمته فى حياته على الأرض.. إلا أن ضغوط الحيـــاة لم تعـــرف كظاهرة صحية إلا منذ وقت قريب (حوالى أربعين عاماً) عندمـــا انتبه عالم الكيمياء الحيوية (هانز ســـيلاى) ســـنة ١٩٥٠م الى ان استخدام قوة زائدة مع اى جهاز قد يؤدى الى تعطيله او تدمـــيره، فربط بين الضغط الواقع على الالة او الجـــهاز وبـــين رد الفعـــل الفسيولوجى للجسم البشرى عند تعرضه لاحد المواقف المؤثرة...

وأطلق على هذه الظاهرة مصطلحاً - استعارة من ميدان الهندسة الميكانيكية - هو "ضغوط الحياة" وحدد مفهومة بأنه الاستجابة الطبيعية غير المحددة لجسم الانسان (رد الفعل الفسيولوجى) التى تحدث عن تعرض الانسان لاى موقف من مواقف الحياة بهدف مساعدته على التكيف والتطور.

إن الحياة هى سلسلة متصلة من محاولات الانسان لحل المشاكل التى تواجهه على الأرض بهدف الحفاظ على الجنس البشرى واستمراره. هذه المشاكل تضغط على الانسان وتحبطه وتثير الصراعات، وحلها يتطلب جهداً ومشقة ويحدث ضغوط الحياة.. أى ان ضغوط الحياة هى حالة الشقاء والكبد التى يعيشها الانسان على الارض .. إنها ذلك الابتدلاء الذى كتبه الله سبحانه وتعالى علينا ووهبنا بالمقابل قدرات وإمكانيات هائلة وانعم علينا بالرسالات الهادية عبر الانبياء والمرسلين حتى نعيش حياة كريمة خيرة ومثمرة على الارض.


مشاكل
مشاكل

أنواع ضغوط الحياة

هل ضغوط الحياة ظاهرة صحية ام غير صحيـــة ؟ ســؤال يتبادر الى اذهان الكثير منا، والاجابة : ضغوط الحياة ليست ظـاهرة سيئة فى جميع الاحوال كما يعتقد البعض، بل ان بعضها نافع ومفيد والبعض الاخر ضار وهدام.. فقد تؤدى هذه الضغوط الى زيادة قوة الانسان ونمو قدراته ونضجه وتساعده على تجاوز الازمات الصعبـة وتفجر طاقاته الكامنة بداخله فيحقق إنجازات رائعة، وقد تـــؤدى ضغوط الحياة فى بعض الاحـــوال الى مـــرض الانســـان فتصيبـــه باضطرابات نفسية وجسمية عديدة قد تفقده حياته مبكراً.

توقف هذا علـــى طـــرفى التفـــاعل (الإنســـان والبيئـــة) وبالتحديد.. بناء شخصية الانسان ونظام اجهزة جسمه.. فى مقابل ظروف البيئة المحيطة وطبيعة وشدة المواقف المؤثرة.

فإذا كان هناك خللاً فى بناء شخصية الانسان وقدراته علـى التفاعل مع الاحداث وكان التنظيم الداخلى لاجهزة جسمه غـــير متناسق كان الانسان اكثر عرضه للاصابة بأمراض ضغوط الحياة اذا

ما تعرض لظروف بيئية غير ملائمة ومواقف مؤثرة شديدة اومفاجئة او متتابعة.. والعكس صحيح فإذا كانت الشخصية قويـــة البنـــاء. تمتلك قدرات ومهارات طيبة وكانت اجهزة الجسم قوية وتنظيمـها متناسق ازداد الانسان قوة وصحة ونضج كلما واجه ظروف بيئيـة ملائمة واعتراضته تقلبات الحياة والمواقف المؤثرة.

وبناء عليه يتم تصنيف ضغوط الحياة الى نوعين :

١- صحية (نافعة/ بناءة/ ملائمة) Eustress.

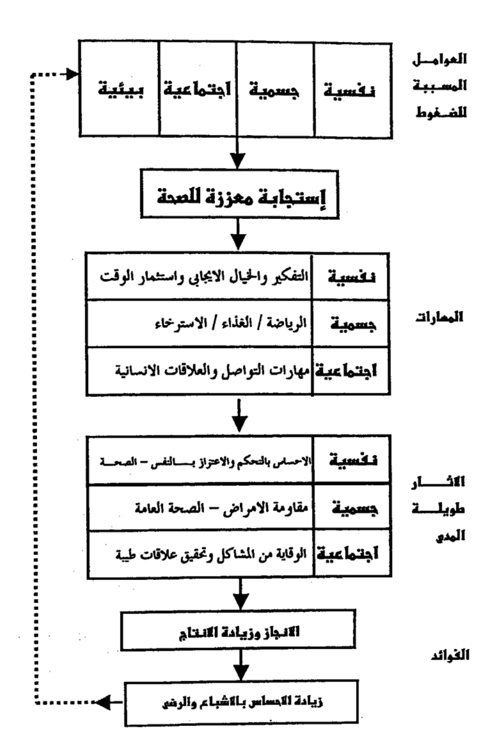
٢- غير صحية (ضارة/ هدامة/ غير ملائمة) Distress.

&&&



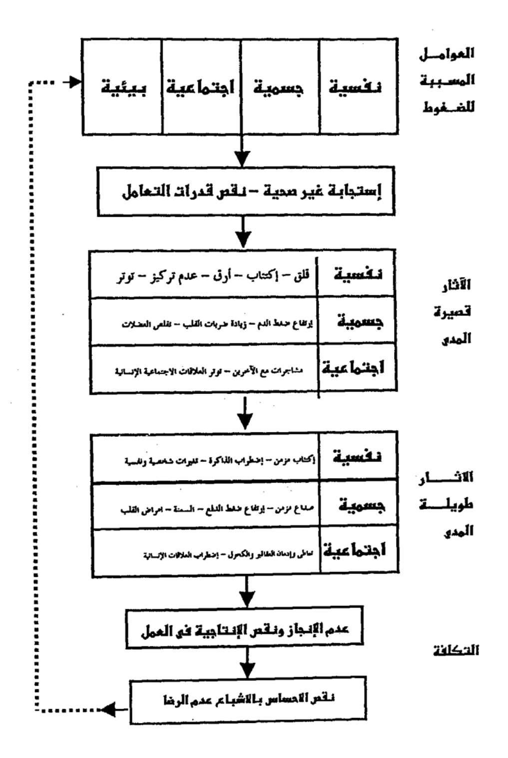
النموذج الاول : ضغوط الحياة الصحية (البناءة)

عندما يتعرض الانسان لاى من العوامل المسببة لضغوط الحياة وكان لديه بناء نفسى وجسمى قوى ومتناسق فإن استجاباته تكون معززة للصحة وتدعمها مهاراته النفسية والجسمية والاجتماعية، ويحقق على المدى الطويل مكاسب واسعة تظهر فى تمتعه بحالة طيبة من الصحة الجسمية والنفسية والاجتماعية، ويصب هذا كله فى مجال العمل فتزداد إنتاجيته وإنجازاته، ومع هذا النجاح يزداد إحساسه بالاشباع والرضا والسعادة الحقيقية. لكن الحياة لا تتوقف والعوامل المسببة للضغوط تستمر بدوام الحياة.. وهذا بدوره يؤدى الى دوران حلقه الضغوط والاستجابة والفوائد .. ومعها ينضج الانسان وينمو ويتطور.


العوامل المسببة للضغوط
نفسية
جسمية
اجتماعية
بيئية
إستجابة معززة للصحة
المهارات
نفسية
التفكير والخيال الايجابى واستثمار الوقت
جسمية
الرياضة / الغذاء / الاسترخاء
اجتماعية
مهارات التواصل والعلاقات الانسانية
الاثار طويلة المدى
نفسية
الاحساس بالتحكم والاعتزاز بالنفس – الصحة
جسمية
مقاومة الامراض – الصحة العامة
اجتماعية
الوقاية من المشاكل وتحقيق علاقات طيبة
الفوائد
الانجاز وزيادة الانتاج
زيادة الاحساس بالاشباع والرضى

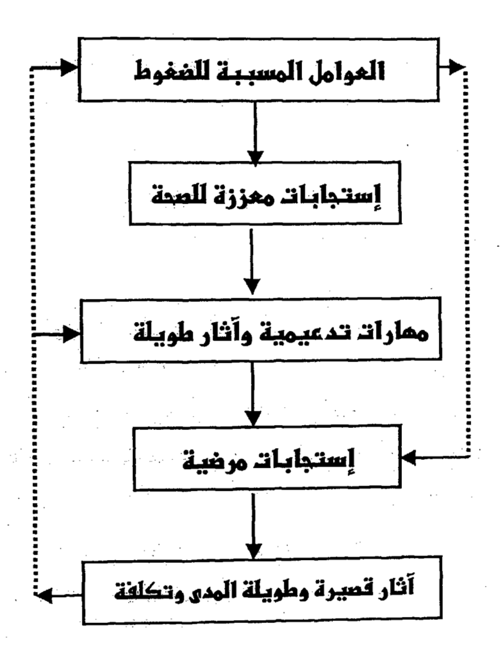
النموذج الثانى : ضغوط الحياة غير الصحية (الهدامة)

عندما يتعرض إنسان بنائه النفسيى والجسمى ضعيف وغـير متناسق لاى من العوامل المسببة لضغوط الحياة فإنه نتيجة لنقـص مهاراته وقدراته على التعامل يصاب بآثار سلبية قصـيرة وطويلـة المدى على المستوى النفسى والجسمى والاجتماعى وينتقل من عالم الاصحاء الى طابور المرضى، وبالتالى فقدان القدرة على إنجاز العمل ونقص الانتاجية.. والنتيجة المحققة هى نقص الاحساس بالاشـباع وعدم الرضا وغياب الشعور بطعم السعادة فى الحياة.. ومع استمرار الحياة وتوالى العوامل المؤثرة المسببة للضغوط يعيش الانسان دوامـة الضغوط والاستجابة والآثار والتكلفة التى يستمر فى دفع ثمنها حـتى يستعيد توازنه النفسى والجسمى ويستيقظ فيخرج من تلك الدوامـة او يستسلم فيغرق.


العوامل المسببة للضغوط
نفسية
جسمية
اجتماعية
بيئية
إستجابة غير صحية – نقص قدرات التعامل
الآثار قصيرة المدي
نفسية
قلق – إكتئاب – أرق – عدم تركيز – توتر
جسمية
ارتفاع ضغط الدم – زيادة ضربات القلب – تقلص العضلات
اجتماعية
مشاجرات مع الآخرين – توتر العلاقات الاجتماعية الإنسانية
الآثار طويلة المدي
نفسية
إكتئاب مزمن – إضطراب الذاكرة – تغيرات شخصية ونفسية
جسمية
صداع مزمن – إرتفاع ضغط الدم – السمنة – امراض القلب
اجتماعية
تعاطى وإدمان العقاقير والكحول – إضطراب العلاقات الإنسانية
التكلفة
عدم الإنجاز ونقص الإنتاجية فى العمل
نقص الاحساس بالاشباع عدم الرضا

النموذج الثالث : التأرجح بين ضغوط الحياة الصحية وغير الصحية

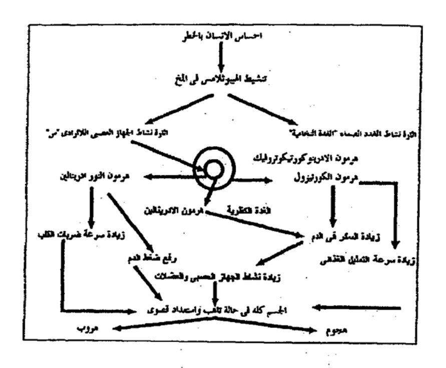
إذا كانت طبيعة الحياة هى التغير المستمر فإن الانسان فى حركة وتغير وبالتالى فإن استجاباته للضغوط قد لا تكون صحية دائمة او غير صحية على طول الخط.. فقد يواجه الانسان فى بعض مراحل حياته عوامل مسببة للضغوط ويحقق إستجابات صحية ويجنى ثمارها، ثم فى مراحل أخرى يكون فى حالة من الضعف واللاتناسق النفسى والجسمى ولا يستطيع التفاعل مع العوامل المسببة للضغوط ويصاب بالاضطراب ويمرض، لكنه يصبر ويعيد بناء نفسه فيصبح اقوى مما كان ويتجاوز الأزمات ويواجه العديد من العوامل المسببة للضغوط وتكون إستجاباته معززة للصحة وتزداد مهاراته وإنجازاته وإحساسه بالاشباع والرضا. المسألة - فى النهاية - تكمن فى اختيار الانسان بين الصحة والمرض، وسعيه لمواجهة التحدى وتحقيق الخير له وللاخرين او قبوله للهزيمة والاستسلام.


العوامل المسببة للضغوط
إستجابات معززة للصحة
مهارات تدعيمية وآثار طويلة
إستجابات مرضية
آثار قصيرة وطويلة المدى وتكلفة

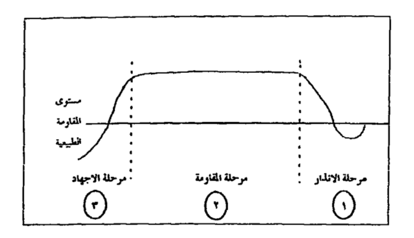
تفاعل الانسان مع الخطر

عندما يشعر الانسان بأى خطر او تهديد لكيانه تنتقل عـــبر أجهزة الاستقبال الرادارية للحواس رسائل متتالية الى المخ ومنها الى أعضاء الجسم الاخرى للتحفز والاســـتنفار، فتحـــدث تغـــيرات فسيولوجية غاية فى الدقة والنظام (اطلق عليها - متلازمة الهجوم او الهرب) ينتج عنها إفراز هرمونات ضغوط الحياة (الكورتـــيزول - الادرينالين - النور ادرينالين) التى تؤدى الى الاتى:

زيادة سرعة ضربات القلب - رفع مستوى ضغط الـــدم - زيادة السكر فى الدم - زيادة سرعة التمثيل الغذائى - زيادة نشاط الجهاز العصبى والعضلات... ويؤدى هذا كله الى وضع الانسان فى حالة تأهب وإستعداد قصوى، لاتخاذ موقف "الهجوم" او "الهرب".


احساس الانسان بالخطر
تنشيط الهيبوثلامس فى المخ
اثارة نشاط الجهاز العصبى اللاارادى "س"
اثارة نشاط الغدد المسماه "الغدة النخامية"
هرمون الادرينوكورتيكوتروفيك
هرمون النور ادرينالين
هرمون الكورتيزول
الغدة الكظرية
هرمون الادرينالين
زيادة سرعة ضربات القلب
زيادة السكر فى الدم
رفع ضغط الدم
زيادة سرعة التمثيل الغذائى
زيادة نشاط الجهاز العصبى والعضلات
الجسم كله فى حالة تأهب واستعداد قصوى
هروب
هجوم

وعلى المستوى العام لكيان الانسان تحدث الاستجابة الذاتية تلقائيا عند التعرض للخطر عبر ثلاث مراحل (اطلق عليها : متلازمة التكيف العام) وهى :



١- <u>مرحلة الانذار</u> :

- يتنبه الانسان الى الخطر المحدق به فتهبط مقاومة الجسم قليلاً، ويزداد التوتر الانفعالى استعداداً للمواجهة او الهروب.

٢- مرحلة المقاومة :

- بعد ان يستجمع الانسان قدراته ومهاراته ويصل الى اقصى درجات الاستعداد يرتفع مستوى المقاومة للضغط الذى يسببه الموقف المؤثر بهدف التكيف.

٣- مرحلة الاجهاد :

- اذا استمر الضغط دون نجاح المقاومة فى التكيف مع الموقف المؤثر او حله.. يحدث الاجهاد وتهبط مقاومة الجسم كثيراً وتنهار دفاعاته النفسية والمناعية، وتبدأ الامراض النفسية والجسمية فى الظهور.. وإذا كان الضغط شديداً جداً والشخص ضعيف فقد تحدث الوفاة فى هذه المرحلة (لازاروس).

العوامل المسببة لضغوط الحياة

يعتقد بعض الناس ان ضغوط الحياة سببها ظروف خارجة عن إرادتنا وأننا ضحايا المشاكل التى يسببها لنا الاخرون، الا ان هذا الاعتقاد يخالف الحقيقة فقد نكون نحن سبباً فى وقوعنا تحت ضغوط الحياة - ايضا. وليست كل ضغوط الحياة سببها الانسان فبعضها من صنع الطبيعة.. وبالتالى فإن ضغوط الحياة سببها الانسان (نحن والاخرون) والبيئة.

تصنف العوامل المسببة لضغوط الحياة حسب طبيعتها الى : عوامل نفسية وجسمية واجتماعية وبيوكيمائية وفلسفية، كما تصنف حسب شدتها الى عوامل شديدة جداً (الكوارث الطبيعية والاحداث المفاجئة مثل الفيضانات والزلازل والبراكين والاعاصير والحرائق بالاضافة الى الحروب) وعوامل شديدة (الاحداث الكبيرة مثل الوفاة والطلاق والفصل من العمل والسجن والازمات المالية الحادة والامراض الشديدة) وعوامل متوسطة او ضعيفة (الاحداث الصغيرة مثل مشاكل العمل والاسرة والاقارب والاصدقاء والجيران).

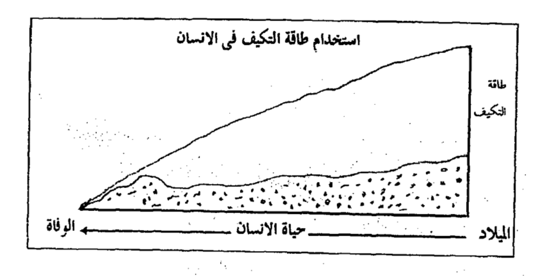
ولكن ليس بالضرورة ان تكون ضغوط الحياة وليدة احداثاً مؤلمة فقد تسببها الاحداث السارة مثل النجاح والزواج وتحقيق مكسب مالى وقضاء الاجازة وإقامة حفلة والترقية والفوز فى مجال الرياضة.

والخلاصة .. ان الحياة لا تخلو من الضغوط والاحباطات والصراعات، ولا احد يعيش فى هذا العالم بدون ضغوط حلوها ومرها.

أثر ضغوط الحياة على الانسان - الثمن

لكل شخص حد معين لتحمل ضغوط الحياة، وكلما حافظ على البقاء فى هذه الحدود كان تأثر صحته قليلاً وعاش طويلاً. لكن اذا اضطرب الجسم وانكسر إيقاعه وفقد تناسقه نتيجة لتعرضه لضغوط حياتيه كثيرة فى فترة قصيرة او وابل من الضغوط لفترة طويلة فإن الاستجابة للضغوط ورد الفعل الفسيولوجى تحدث بصورة متتابعة مؤدية الى استمرار البلى والتمزق واستهلاك القدرة على المقاومة لتفتح الباب لمشاكل ضغوط الحياة الكامنة، وتؤدى الى ظهور الامراض. ان الشخصية والتكوين الوراثى وظروف البيئة

تلعب دوراً هاماً فى تحديد نوع هذه الامراض وعضو او جهاز الجسم المعرض للاصابة بالمرض (نقطة الضعف) فقد يصاب شخص بامراض القلب، وآخر بامراض الرئة او الكلى او القولون ولان اعضاء واجهزة الجسم مترابطة ببعضها فإن إنهيار عضو يؤدى الى انهيار باقى الاعضاء واحداً تلو الاخر ومع سلسلة الامراض يعيش الانسان عليلاً ويقصر عمره. وقد يحدث إنهياراً حاداً فى عضو هام مثل القلب فتحدث الوفاة.



إن العمر الحقيقى للانسان يعتمد على معدل البلى والتمزق الذى يصاحب ضغوط الحياة وسرعة استهلاك طاقة التكيف التى وهبها الله لكل إنسان مع ميلاده وكلما حافظ الانسان على هذه الطاقة واستثمرها بدون إسراف وبوعى وحكمة كلما طال عمره.. والاعمار بيد الله سبحانه وتعالى الذى امرنا ان نعتدل ولا نلقى بايدينا الى التهكلة.

امراض موقفية وتفاعلية مزمنة :

- نتيجة مباشرة لموقف ضاغط مزمن – يكون مسارها مزمنا.

العصاب :

تعريف :

- المريض العصابى هو الذى يعانى من صعوبات فى التكيف تخل اساسا بهدوئه الداخلى او علاقاته الشخصية او بهما معاً. والشخصية فى محاولاتها للتكيف للضغوط الداخلية والخارجية فى هذه الحالة

تستخدم الاعراض التى تظهر فى المجالات النفسية والجسمية. وليس فى نمط الافعال او السلوك كما هو الحال فى اضطرابات الشخصية والاطباع.

- والقلق هو المظهر الاساسى للمصاب وهو قد يدرك ويعبر عنه كما هو او قد يضبط لاشعوريا وآليا بالتحويل او الازاحة او غير ذلك من الميكانزمات الدفاعية النفسية. وتحدث هذه الميكانيزمات اعراضا يعانيها المريض.
- اذا يظهر العصاب فى شكل القلق او الدفاعات ضده او كلاهما معا ولا يحدث هنا تدهور ملموس فى الشخصية او تشويه للواقع الخارجى:

عصاب القلق :

١- قلق عام غير مقصور على موقف او موضوع بذاته.

٢- توتر، عدم امام، ضعف التركيز، زيادة الحساسية، ارق، كوابيس.

٣- قد يكون مصحوبا بالاكتئاب خفيف.

٤- اعراض جسمية مثل الخفقان - انقباض الصدر - الغثيان - كثرة التبول - امساك - اسهال .. (اضطرابات الجهاز العصبى اللاإرادي).

عصاب الهيستيريا :

اعراض وعلامات فى مجالى العقل والجسم نتيجة لعوامل لاشعورية وتحمل من ورائها دافعا الى مكاسب ثانوية. وتقسم حسب الميكانيزم الغالب الى :

أ- عصاب الهيستيريا، النوع التحولى:

١- يتحول القلق الى اعراض وظيفية فى اعضاء و اجزاء الجسم بدلا من الاحساس به فى مجال الشعور.

٢- امثلة العمى - فقد الاحساس - الاحساسيس الزائفة - الشلل.

٣- يظهر المريض قلة اهتمام او لامبالاه.

ب- عصاب الهيستيريا، النوع الانشقاقي:

١- انشقاق موقت فى السلوك العادى مصحوبا بتغير فى حالة الوعى او انشقاق عميق.

٢- نسيان مرضى - تجوال (هجاج) - سبات (تجلى) الحالات شبة الحالمة - تجوال ليلى - ازدواج الشخصية وتعددها.

العصاب الرهابي :

١- خوف شديد من موضوع او موقف على الرغم من ادراك المريض انه غير خطر عليه.

٢- اغماء - انهاك - خفقان - عرق - غثيان - رعشة - رعب.

العصاب القهري الوسواسي :

١- افكار أو نوازع او عواطف او افعال متكررة لا يستطيع المريض وقفها.

٢- امثلة للافكار (مجرد كلمة - او فكرة - او اجترارات) او سلسلة من الافكار يدرك المريض عدم معقوليتها (وبعدها عن المنطق).

٣- الافعال قد تكون حركات بسيطة او طقوس معقدة (مثل غسيل اليدين المتكرر).

٤- يصاحب ذلك بخوف وقلق وضيق اذا منع المريض من اكمال طقسه القهرى.

العصاب الاكتئابى :

١- يغطى القلق بمزاج من التعاسة او الافكار غير السارة.

٢- ضعف الطاقة، صعوبة التركيز، سرعة الانهاك - ارق فى اول الليل، عدم استطاعة القيام بالاعمال اليومية المعتادة.

عصاب الوهن :

١- الشكاوى من الضعف المزمن وسرعة التعب واحيانا الانهاك.

٢- يختلف عن عصاب الاكتئاب من حيث قلة مزاج الاكتئاب.

عصاب توهم المرض :

١- الانشغال بالجسم والمخاوف من امراض يتصورها اصابة مختلفة الاعضاء.

العصاب التفاعلي والموقفي :

- اعصبة تحدث مباشرة لضغط محدث وتختفي مع ازالة السبب.

الفصل السادس

علاقة البيئة بالإنسان

علاقة البيئة بالانسان

حتى نفهم سلوك الانسان فإننا يمكن التعرف عليه من خلال العوامل التى تؤثر عليه وعلى تصرفاته وافعاله وبالتالى على صحته النفسية، وعلى ظهور المرض النفسى وعلى ما وراء المرض النفسى.

والعالم الذى يعيش فيه الانسان ملئ بالمؤثرات التى تؤثر على السلوك الانسانى، وهذه المؤثرات منها ما هو طبيعى ومنها ما صنعه الانسان نفسه ولكنها بعد ذلك تتحكم فيه وفى سلوكه.

والعالم الذى نعيش فيه يؤثر على الانسان تأثيراً ايجابياً وتأثيراً سلبياً فقد يعوق احساسنا بالسلام واحساسنا بالامن وبالتالى ظهور الامراض وعدم تكيفنا مع الحياة.

واذا اردنا ان نرى بعين فاحصة بعض هذه التأثيرات فلابد ان نبدأ بالتأثيرات الموجبه والمؤثره على سلوك الفرد وعلى صحته وعلى تماسكه وتماسك شخصيته ومن هذه العوامل.

١- امكانيات العصر الحديث :

الثورة الصناعية حققت من الابتكارات والاختراعـــات فى مختلف الميادين الكثير والكثير فهناك ثـــورة فى الطـــب والهندســة والصناعة والزراعة - وهناك "ساعة زويل" التى سوف تقدم لكـــل هذه العلوم نظرة اخرى اكثر عمقاً واكثر دراية.

وكل هذا ادى ويؤدى الى زيادة الانتاج وتنوعــه وتقليـــل الجهد البدنى وازاح ذلك التطور عن كاهل الانســـان كثـــير مـــن المصاعب والمتاعب التى كان يصادفها الانسان فى الماضى وتسبب له من الضغوط الكثير وبالتالى تسبب له القلق والتوتر والاحباط.

٢- الرفاهة المادية :

حيث الاختراعات المادية التى جعلت من العالم قرية صغـــيرة فهذه وسائل ا لاتصالات الحديثة التى اثرت فى قرب المسافات ونقل المعلومات وكان نتيجة اختراع الكهرباء فى اول الامر الى اختراعات كثيرة لاحقة لهما تزيد من رفاهية الانسان وتقلل من شقاءه وتعبه.

وفى المجتمعات المختلفة يقدم العلم الحديث كل خبرتـــه فى الصحة والسلام والتعليم والنقل - وبالتالى اصبح انسان هذا العصر

يتمتع برفاهية مادية كبيرة تحمية من سوء العيش او عدم الشـــعور بالامان.

٣- القواعد والقوانين :

ان تأكيد سيادة القواعد والقوانين فى المجتمعات المختلفـــة تؤدى الى سيادة القانون الذى يؤدى بدوره بعد ذلك الى تحقيـــق الامن والامان للانسان.

ومنذ بداية ظهور القبيلة والى ظـــهور الدولـــة فى العصـــر الحديث والقوانين تأخذ وضعها لحماية الانسان من طغيان البعـــض ضد البعض.

ولاشك ان تأكيد سيادة القانون يحقق امن المواطن ويؤثـــر على سلوكه تأثيراً ايجابياً.

فالانسان الامن - الحر - الطليق الذى يستطيع ان يعبر عـــن رأيه ويطلق لتكفيره العنان - يستطيع ان ينجزو يعطى لمجتمعه الكثير والكثير، كما انه قادر على استغلال عقله وخبرتـــه فى الابتكـــار والابداع.

٤- انتقال الثقافة بين الحضارات :

لعل من اكثر الاشياء التى اثرت على حياة الانسان فى هذا العصر هو التعليم والثقافة، ورغم ان بعض نظم التعليم فى بلاد كثيرة مازالت تنموا و لم تستقر بعد فإن انتشار وسائل نقل الثقافات فى العصر الحديث كان راجعاً الى التطور العظيم فى وسائل الاتصال المباشرة وغير المباشرة وتستطع ان توجز سرعة نقل الثقافة بين الشعوب الى :

أ- التطور فى وسائل الاتصال والمواصلات.

ب- تطور وسائل الطباعة والنشر.

جـ- انتشار الاذاعة والتليفزيون عبر الاقمار الصناعية.

ومهما تباعدت المسافات فإن اى تغير ثقافى يحدث فى بقعة من الارض سرعان ما يجد مساره الى بقية الكوكب عير الوسائل المختلفة لذلك وقد أدى ذلك الى حياة وظروف افضل ودراية اعلى بالعالم وبالتالى الاستقرار النفسى واعادة نقل ما يناسبه من المجتمعات الاخرى ليطور به حياته ويحس معيشته.

اما التأثيرات السلبية التى تؤثر على صحة الانسان وتسبب له القلق والاكتئاب او الامراض النفسية فإنها كثيرة ويمكن ان نذكر منها:

سرعة التغيير :

- ان رتم الحياة اصبح ذو سرعة عالية والتغيرات التى تحدث فى العلوم كثيرة جداً لدرجة ان بعض العلوم تتغير كليتاً خلال عامين او ثلاثة فى مفاهيمها الاصلية.
- والتغير السريع فى اختراعات الالات وطرق الانتاج وطرق الزراعة وفى المذاهب السياسية والمادية وفى العلاقات الاجتماعية - سقوط ا لاتحاد السوفيتى كنظام سياسى ... الخ كل هذا يثير فى الانسان القلق والاضطرابات النفسية، فهو لا يعرف ماذا يخبئ له الغد من تطور ما قد يجعله او يجعل افراد منه يعيشون فى ظل الحياة.
- التغيير السريع يسبب للانسان الحيرة وعدم الشعور بالاملن، لان الغد اصبح بالنسبة للانسان ما هو الا بجهول، والمجهول عادة يسبب للانسان الحيرة وعدم الشعور بالامان.

- والتغيير وان جاء المفيد للانسان الا إنه يلقى عليه عبئ كثير ويثير الاضطرابات النفسية وعدم الاستقرار والقلق.

٢- حياة معقدة :

- تحولت الحياة الى ساحة لكم & تشابكت الخطوط الاجتماعية والعلاقات الاجتماعية واصبح الفرد يتعامل بأساليب متعددة.
- واصبح على الفرد ان يتعامل مع ا لمختلفون عنه فى السن واللون والتفكير مما ادى الى صراعات وتضارب فى اوقات كثيرة.
- ويختلف سلوك الفرد بأختلاف من يتعامل معهم وبأختلاف ادواره التى يقوم بها وهذا الاختلاف فى سلوك الفرد لمواجهة مطالب الحياة يفرض عليه عبئاً نفسياً كبيراً فيوقعه فى الصراع النفسى والحيرة والقلق.

٣- الالة وعلاقتها بالانسان

- رغم ان الانسان قد اخترع الالة لتساعده وتسهل عليه حياته الا ان الاله اصبحت تسيطر على حياة الانسان وتحظى بأهتمام بالغ

فى حياته فقد دخلت المصانع الات متقدمة خرج على آثار ذلك بعض العمال مما ادى الى صعوبة الحياة وضغوط نفسية ودخلت الالات الى المترل فهذه مكنسة كهربائية وتلك ادوات مساعدة مثل الخلاطات وخلافه وكلها جعلت عملية الزواج اصعب وتتأخر مما جعل هناك عبئ على الشباب وشدت انتباه الاسرة الى ما غير الحوار بينهم والى غير القراءة والى غير التواصل الجيد.

- وفى ظل هذا الجو فقد انسان العصر احساسه بقيمته هو وتاه داخل المنشآت والمؤسسات وصناعت المرأة فى مترلها وتاه الرجل فى مترله، واصبحت الخلافات هى بديل ذلك كله.

٤- مزيد من الاستمتاع المادى

- عندما اعلن "مازلو" عن ترتيب الاحتياجات الخاصة بالانسان وذكر ان القاعدة او الدرجة الاولى فى هرم مازلو للاحتياجات كانت الاحتياجات الاساسية التي يرتقي بعدها الانسان ليبحث عن الاحتياجات الاخرى الا الها لم تكن فى ذلك الوقت سوى المسكن والملبس والاكل والشرب والجنس... الخ.

• اما انسان العصر الحديث اصبحت اساسياته اكثر واكثر واصبحت قاعدة هرم مازالوا تحمل فيها الكثير فلابد ان تحتوى على سيارة وعلى وعلى وشئ وعلى انواع من الطعام خاصة ولم يعد المسكن هو فقط المسكن الذى يعيش فيه الانسان بل هو شقة فى الساحل وفيلا فى الغردقة وشقة على نيل اسوان.

• ولم يعد الطعام يسد جوع الانسان بل ليفتخر به واصبحت احتياجات الانسان، وقاعدة هرم مازلو عبارة عن رمال متحركة تحت ارجل الانسان كلما تحرك ليحقق لنفسه الخروج منها غاص فيها اكثر واكثر، وهذا السلوك فرض على الانسان فى عصرنا الحاضر جهداً شديداً اضافياً وطاقة نفسية اضافية ادت به الى الشعور بعدم الرضا والاحباط واليأس والقلق فليس هناك اشد من ان يشعر الانسان انه غير قادر على اشباع حاجاته الاساسية فزاد الصراع النفسى داخل الانسان زيادة شديدة وزادت وتغيرت ميكانزمات الدفاع النفسية التى تؤدى الى الهروب من الاحباط ولكن ربما يقع فريسة للمرض النفسى .

٥- حياة التعاون ام حياة التنافس

- ان من اهم المساوىء التى تنشأ عليها فى مجتمعنا هى التنافس وليس التعاون، فلقد تم تربيتنا على اساس التنافس بين الافراد لا على اساس التعاون بين الافراد، فليس الامر من واقع المصادفة ان يكون هناك ابطال وبطلات عالمين فى الالعاب الرياضية مثل السباحة (رانيا علوانى) الاسكواتش (احمد براده) ... الخ وان تخرج فرقنا الرياضية من الادوار الاولى فى البطولات.
- اصبحت الحياة التنافسية التى يحياها الانسان ماهى الا عبئ على عاتقه اثقلت كاهلة وجعلته يشعر بالعجز وبالعجز مبكراً ويولد بداخله القلق والحيرة والضغوط النفسية والشدة التى تؤدى به الى ظهور الامراض بشكل شديد.
- و قد ساعد الزحام وكثرة التعداد وتكدس السكان فى المجتمعات والمدن الكبيرة "فى القاهرة مثلا ١/٣ سكان مصر" ساعد هذا الزحام على زيادة العدواينة داخل الافراد وجعل التنافس بين الافراد فى هذه المجتمعات شديد

الوطئة، وجعل الافراد داخل المجتمع يشـــعرون بـــالتعب والارهاق والاحباط واصبح الحصول على الاحتياجـــات اليومية كفاح وعراك يضع الانسان فى ازمة طاحنة ويؤدى به الى سرعة نشوء المرض وكثرة احتمالياته.

٦- اهداف بغير قياس للامكانيات

- ان من اهم شروط الهدف الصحيح الذى يضعه اى فـــرد لنفسه ان يكون قابل للتحقيق وان يكـــون واضحـــاً وان يكون متمشياً مع امكانياته، ولكننا فى هذا العصر نشـــاهد ان هناك كثير من الناس قد وضع اهدافـــاً غـــير واقعيـــة وخيالية لا تتمشى مع امكانيات الشخص نفسه ولا علـــى قدراته، وبالتالى فأما ان ينحرف على الطريق لكى يحققـــها او لا يستطيع ان يحققها فيجد نفسه فى احباط شديد يؤثـــر على صحته النفسية وهو لا يتعلم حتى من فشله لان هناك نماذج حوله ناجحة محققة لاهداف طموحه هـــو يراهـــا ولكنه لا يعرف عنها تفاصيلها وكيف حققت تلك

الاهداف. فيسعى من جديد لوضع. أهداف اكثر طموحاً ولا يحققها ويؤدى ذلك الى الاحباط تلو الاحباط وكأن الحياة ماهى الا منضدة قمار يريد ان يكسب منها الشخص بسرعة وسهولة دون وضع اهداف محددة متمشية مع امكانياته.

٧- الرجل المناسب فى غير المكان المناسب

- فى الماضى كان عدد الناس قليلون وكانت تربطهم علاقات اجتماعية واضحة وكان حجم الاعمال متوفر الى حد كبير وكان الانسان يسعى ليجد عملا مناسباً له، والعمل المناسب هو العمل الذى يشبع الانسان ويعطى له قيمة مادية ومعنوية مشبعة، ولكن الان لا يجد الفرد العمل، وإذا وجد العمل وجد العمل غير المناسب له وبالتالى يؤدى الانسان عملا غير مشبع له من الناحية النفسية او من الناحية المادية، وهذا يؤدى الى اثار سيئة عليه وعلى صحته النفسية.

٨- الضغوط النفسية الواقعة على الشخص

- يقول الله فى كتابه الحكيم بسم الله الرحمن الرحيم "لقد خلقنا الانسان فى كبد" صدق الله العظيم "سورة البلد الاية" ان ضغوط الحياة ظاهرة طبيعية شاملة وحتمية وجدت مع الانسان منذ بداية الخليقة وان زاد الاهتمام بدراستها فى الاونة الاخيرة او فى نصف القرن الماضى.
- والعوامل المسببة للضغوط على الانسان كثيرة فمنها عوامل نفسية واخرى جسمية وثالثة اجتماعية ورابعة بيئية ... الخ مما سوف نذكره بالتفصيل فى فصل آخر.
- وكل هذه الضغوط تسبب للانسان المرض وتساعد على ظهور الامراض الكامنة لتظهر على السطح بعد ان كانت كامنة داخل الانسان.

٩- الصراعات الدولية

- الانسان كائن اجتماعى بطبيعته يؤثر ويتأثر بالبيئة المحيطة به وهناك عدم استقرار فى العالم من الناحية السياسية

ورغم انتهاء الحرب الباردة، بين الاتحاد السوفيتي وامريكا بل وانتهاء الاتحاد السوفيتي الا ان عدم الاستقرار مازال موجوداً وكنا فى الماضى نعرف ماذا يعنى ان نسجن فرداً او ان يحكم على فرد بالسجن نتيجة لتنفيذ عقوبه ما.

- اما الان فهناك سجن لبلد ما كاملة توضع داخل السجن فيعانى شعبها كله من مآساه كبيرة، فهذه ليبيا تسجن وتلك العراق وكأن شعبها كله داخل سجن كبير - ترى هل ما يحدث هناك لا يثير قلق الكثيرين من الناس هل الحروب والقنابل الهيدروجينه والميكروباتية والكيميائية ترى هل تسبب قلق للانسان ؟

١٠- الاضطرابات الاسرية

- بعد ان انتهت الاسرة ا لممتدة وظهرت الاسرة النووية - زادت الخلافات الاسرية فيها و لم تستفيد الاسر الجديدة بخبرات الجدة والجد فى التربية فأصبحت هناك اخطاء فى التربية شديدة الوطأة واصبحت الخلافات الاسرية لا تنتهى

مما يؤثر على حياة الابناء ويضعهم فى وضع غير مستقر ومهدد، مما يخلق جيل من الابناء غير مستعد لمقابلة الزمان القادم واصبحت التربية فقط على نطاق ضيق وصغير واصبحنا لا نخرج جيل يواءم المستقبل فعندما يكبر هذا الجيل يحس ويشعر بالضياع فتظهر فيه الامراض – وقد قال على بن الخطاب كرم الله وجهه.

- "لا تقصروا اولادكم على اخلاقكم فإنهم مخلقون لزمان غير زمانكم" وهذا الكلام من اريد اربعة عشر قرن اى التربية المتطورة التى توافق العصور القادمة وتستعد بالابناء لخوض وقت جديد قادم وليس فقط هو الوقت الحاضر.

الفصل السابع

تصنيفات

الأمراض النفسية

تصنيفات الأمراض النفسية

تعتبر مشكلة تصنيف الامراض النفسية إحدى المشـــكلات الهامة فى الطب النفسى نظراً لما لها من أهمية اكلينيكيـــة فى تحديـــد فئات تشخيصية معينة وايضا لما لها من اهمية بحثية فى مجالى الاسباب والعوام المؤدية الى الامراض، وايضا طرق علاجها المختلفة.

وقد بدأ تصنيف الامراض النفسية متأخراً عـــن توصيفـــها بكثير ففى حين بدأ توصيف الامراض النفسية منذ قدماء المصريـــين مرورا بالعلماء الاغريق والعرب حتى بداية الطب النفسى الحديـــث فى القران التاسع عشر فإن تصنيف الامراض النفسية لم يـــدأ الا فى القرن العشرين حيث بدأ تقسيم الامراض الى عصابية : وهى التى لا يختل فيها إدراك الفرد للبيئة ولنفسه ولا يتداخل فيها الحقيقة الواقعية والاوهام.

وامراض ذهانية :

وهى التى يختل إدراك الشخص فيها للواقع ويتداخـــل مـــع تخيلاته واوهامة.

وقد جرى فى بعض الاوقات اطلاق تسمية المرض النفسى على الامراض العصابية والمرض العقلى على الامراض الذهانية.

ثم تم تقسيم الامراض بعد ذلك الى امراض وظيفية وامراض عضوية وهى التى تنتج عن اورام بالمخ او اضطرابات فى التمثيل الغذائى او السيكوسوماتية أو امراض فى اى من اجهزة الجسم المختلفة كالكبد، والكلى، .... الخ.

واخيراً يوجد الان تقسيمان شهيران

- التقسيم الدولى العاشر ICD 10
- والتقسيم الامريكى الرابع DSM IV

وقد وصلت هذه الى صورتها الحالية بعد سلسلة من التعديلات والتغييرات استغرقت سنوات طويلة وليس من المستبعد فى ضوء البحوث المستجدة والخبرات العلمية المتراكمة ان يتم تعديل هذه التقسيمات لاحقا بشكل او بآخر.

وفيما يلى تصنيف الاضطرابات النفسية والسلوكية من المراجعة العاشرة للتصنيف الدولى للامراض I.C.D/10.

English	Arabic		Code
Organic, including symptomatic, mental disorders	الاضطرابات النفسية العضوية، بما فيها الاضطرابات المترافقة بالاعراض		F09-F00
Dementia in Alzheimer's disease.	الخرف فى مرض الزهايمر		F00
Dementia in Alzheimer's disease with early onset	الخوف ذو البداية الباكرة فى مرض الزهايمر	F00.0	
Dementia in Alzheimer's disease with late onset	الخوف ذو البداية المتأخرة فى مرض الزهايمر	F00.1	
Dementia in Alzheimer's disease, atypical or mixed type	الخرف فى مرض الزهايمر، من النمط اللانموذجى او المختلط	F00.2	
Dementia in Alzheimer's disease unspecified	الخرف فى مرض الزهايمر، غير المعين	F00.9	
Vascular dementia	الخرف الوعائى المنشأ		F01
Vascular dementia of acute onset	الخرف الوعائى المنشأ ذو البداية الحادة	F01.0	

	F01.1	خـــرف الاحتشـــــاءات المتعددة	Multi-infarct dementia
	F01.2	الخرف الوعـــائى تحـــت القشرى	Subcortical vascular dementia
	F01.3	الخرف الوعائى المختلـط، القشرى وتحت القشرى	Mixed cortical and subcortical vascular dementia
	F01.8	حالات الخرف الوعـــائى الاخرى	Other vascular dementia
	F01.9	الخرف الوعائى المنشــأ، غير المعين	Vascular dementia, unspecified
F02		الخـــرف فى الامـــــراض الاخرى التى تم تصنيفـــها فى موضع اخر.	Dementia in other diseases classified elsewhere
	F02.0	الخرف فى مرض بيك	Dementia in Pick's disease
	F02.1	الخـــــرف فى مـــــرض كروتزفيلد–جاكوب	Dementia in Creutzfeldt-Jakob disease
	F02.2	الخرف فى مـــرض هـــو تنغتون	Dementia in Huntington's disease

Code	Arabic	English
F02.3	الخـــــرف فى مـــــرض باركنسون	Dementia in Parkinson's disease
F02.4	الخرف فى مرض فـــيروس العوز المنـــاعى البشـــرى (الايدز)	Dementia in human immunodeficiency virus (HIV) disease.
F02.8	الخرف فى امراض اخـــرى معينة مصنفة فى مواضـــع اخرى.	Dementia in other specified diseases classified elsewhere.
F03	الخرف غير المعين	Unspecified dementia
	يمكن اضافة محرف خامس لتعيين الخرف فى الفئـــات F03- F00، على النحـــو التالى:	A fifth character may be added to specify dementia in F00-F03, as follows:
x0	بدون اعراض إضافية	Without additional symptoms
x1	أعراض اخرى، يغلـــب عليها الوهام (الضلال)	Other symptoms, predominantly delusional

Code	Arabic	English
x2	أعراض اخرى، يغلـــب عليها الهلوسة	Other symptoms, predominantly hallucinatory
x3	أعراض اخرى، يغلـــب عليها الاكتئاب	Other symptoms, predominantly depressive
x4	اعراض اخرى مختلطة	Other mixed symptoms
F04	متلازمة فقـــد الذاكـــرة العضوى المنشـــأ، غـــير الحدث بالكحول ولا بأى من المواد النفسانية التأثير	Organic amnesic syndrome, not induced by alcohol and other psychoactive substances
F05	الهذيان، غـــير المحـــدث بالكحول، ولا بأى مـــن المواد النفسانية التأثير	Delirium, not induced by alcohol and other psychoactive substances
F05.0	الهذيان، الموصوف بأنـــه غير المنضاف الى الخرف	Delirium, not superimposed on dementia, so described
F05.1	الهذيـــان، المنضـــاف الى الخرف	Delirium, superimposed on dementia

	F05.8	هذيان آخر	Other delirium
	F05.9	الهذيان، غير المعين	Delirium, unspecified
F06		الاضطرابات النفسية الأخرى الناجمة عن التلف وخلل الاداء (خلل الوظيفة) فى الدماغ والناجمة عن مرض جسمي.	Other mental disorders due to brain damage and dysfunction and to physical disease
	F06.0	الهلوسة العضوية المنشأ	Organic hallucinosis
	F06.1	الاضطراب الجامودى العضوى المنشأ	Organic catatonic disorder
	F06.2	الاضطراب الوهامى (الفصامى الشكل) العضوى المنشأ	Organic delusional (schizophrenia-like) disorder
	F06.3	الاضطرابات المزاجية (الوجدانية) العضوية المنشأ	Organic mood (affective) disorders
	30	الاضطراب الهوسى العضوى المنشأ .	Organic manic disorder

31	الاضطــراب الثنـــائى القطب العضوى المنشأ	Organic bipolar disorder
32	الاضطــراب الاكتئـــابى العضوى المنشأ	Organic depressive disorder
32	الاضطراب الوجـــدانى المختلط العضوى المنشأ	Organic mixed affective disorder
F06.4	الاضطــراب القلقـــى العضوى المنشأ	Organic anxiety disorder
F06.5	الاضطــراب التفـــارقى (الانشقاقى) العضوى المنشأ	Organic dissociative disorder
F06.6	الاضطــراب المتقلـــب انفعاليا (الوهنى) العضوى المنشأ	Organic emotionally labile (asthenic) disorder
F06.7	الاضطــراب المعـــرفى الخفيف	Mild cognitive disorder
F06.8	الاضطرابات النفسية المعينـة الاخرى الناجمة عن التلــف وخلــل الاداء (خلـــل الوظيفة) فى الدماغ والناجمة عن مرض جسمى.	other specified mental disorders due to brain damage and dysfunction and to physical disease.

F06.9	الاضطراب النفسى غـــير المعين الناجم عــن التلــف وخلــل الاداء (خلـــــل الوظيفة) فى الدماغ والناجم عن مرض جسمي.	Unspecified mental disorder due to brain damage and dysfunction and to physical disease
F07	اضطرابـــات الشـــخصية والسلوك، الناجمـــة عــن المرض والتلف وخلل الاداء (خلل الوظيفة) فى الدماغ.	Personality and behavioural disorders due to brain disease, damage and dysfunction.
F07.0	اضطرابات الشـــخصية العضوية المنشأ	Organic personality disorder
F07.1	المتلازمة التالية لالتـــهاب الدماغ	Postencephalitic syndrome
F07.2	المتلازمة التالية للارتجاج	Postconcussional syndrome
F07.8	الاضطرابـــات الاخـــرى العضوية المنشأ فى الشخصية والسلوك الناجمة عن المـوض والتلف وخلل الاداء (خلـل الوظيفة) فى الدماغ.	Other organic personality and behavioural disorders due to brain disease, damage and dysfunction.

English	العربية	Code
Unspecified organic personality and behavioural disorder due to brain disease, damage and dysfunction.	الاضطرابات غير المعينة العضوية المنشأ فى الشخصية والسلوك الناجمة عن المرض والتلف وخلل الاداء (خلل الوظيفة) فى الدماغ).	**F07.9**
Unspecified organic or symptomatic mental disorder.	الاضطراب النفسى العضوى المنشأ غير المعين او المترافق بأعراض.	**F09**
Mental and behavioural disorders due to psychoactive substance use.	الاضطرابات النفسية والسلوكية الناجمة عن تعاطى مادة نفسانية التأثير.	**F19-F10**
Mental and behavioural disorders due to use of alcohol	الاضطرابات النفسية والسلوكية الناجمة عن تعاطى الكحول.	**F10**
Mental and behavioural disorders due to use of opioids	الاضطرابات النفسية والسلوكية الناجمة عن تعاطى الافيونيات	**F11**

Code	Arabic	English
F12	الاضطرابـــات النفســـية والسلوكية الناجمة عــــن تعاطى مشتقات الحشيش	Mental and behavioural disorders due to use of connabinoids
F13	الاضطرابـــات النفســـية والسلوكية الناجمـــة عــن تعـــاطى المـــهدئات او المنومات	Mental and behavioural disorders due to use of hypnotics
F14	الاضطرابـــات النفســـية والسلوكية الناجمة عــــن تعاطى الكوكائين.	Mental and behavioural disorders due to use of cocaine
F15	الاضطرابـــات النفســـية والسلوكية الناجمة عــــن تعاطى المنبهات الاخــرى، تشمل الكافئين.	Mental and behavioural disorders due to use to other stimulants, including caffeine.
F16	الاضطرابـــات النفســـية والسلوكية الناجمة عــــن تعاطى المهلوسات.	Mental and behavioural disorders due to use of hallucinogens
F17	الاضطرابـــات النفســـية والسلوكية الناجمة عــــن تعاطى التبغ.	Mental and behavioural disorders due to use of tobacco

Mental and behavioural disorders due to use of volatile solvents.	الاضطرابات النفسية والسلوكية الناجمة عن تعاطى المذيبات الطيارة.	F18
Mental and behavioural disorders due to multiple drug use and use of other psychoactive substances.	الاضطرابات النفسية والسلوكية الناجمة عن تعاطى ادوية متعددة وتعاطى المواد الاخرى النفسانية التأثير.	F19
Four- and five-character categories may be used to specify the clinical conditions, as follows:	يمكن استعمال الفئات الرباعية الحارف والخماسية الحارف لتعيين الحالات السريرية (الاكلينيكية)، على النحو التالى:	
Acute intoxication	التسمم الحاد	F1 x.0
Uncomplicated	بغير مضاعفات	00
With trauma or other bodily injury	مع رضح أو اذية اخرى بالجسم	01
With other medical complications	مع مضاعفات طبية اخرى	02
With delirium	مع هذيان	03

Code		Arabic	English
	04	مع تحريفات ادراكية	With perceptual distortions
	05	مع غيبوبة	With coma
	06	مع اختلاجات	With convulsions
	07	التسمم المرضى	Pathological intoxication
F1x.1		التعاطى الضار	Harmful use
F1x.2		متلازمة الاعتماد	Dependence syndrome
	20	ممتنع حالياً	Currently abstinent
	21	ممتنع حالياً، ولكن فى بيئة تكفل له الوقاية.	Currently abstinent, but in a protected environment
	22	حالياً تحت الاشراف السريرى (الاكلينيكى) على نظام مداومة او احلال (الاعتماد تحت السيطرة)	Currently on a clinically supervised maintenance or replacement regime (controlled dependence)
	23	ممتنع حالياً، ولكنه يتلقى ادوية منفرة او محصرة	Currently abstinent, but receiving treatment with aversive or blocking drugs

English	Arabic	Code	Category
Currently using the substance (active dependence)	يتعـــاطى المـــادة حاليـــاً (اعتماد نشط)	24	
Continuous use	التعاطى المستمر	25	
Episodic use (diposmania)	تعاطى بشكل نوبات (هـــوس الشرب او الشرب الجنونى)	26	
Withdrawal state	حالة الامتناع		F1x3
Uncomplicated	غير مترافقة بمضاعفات	30	
Convulsions	مع اختلاجات	31	
Withdrawal state with delirium	حالة الامتناع مع الهذيان		F1x4
Without convulsions	بدون اختلاجات	40	
With convulsions	مع اختلاجات	41	
Psychotic disorder	الاضطراب الذهانى		F1x 5
Schizophrenia-like	الفصامى الشكل	50	
Predominantly delusional	يغلـــب عليـــه الوهـــام (الضلال)	51	
Predominantly hallucinatory	يغلب عليه الهلوسة	52	
Predominantly polymorphic	يغلب عليه تعدد الاشكال	53	

English	Arabic	No.	Code
Predominantly depressive symptoms	يغلب عليه الاعراض الاكتئابية	54	
Predominantly depressive symptoms	يغلب عليه الاعراض الهوسية	55	
Mixed	المختلط	56	
Amnesic syndrome	متلازمة فقد الذاكرة		F1x6
Residual and late-onset psychotic disorder	الاضطراب الذهاني المتبقي والمتأخر البدء		F1x7
Flashbacks	الارتجاعات الزمنية	70	
Personality or behaviour disorder	اضطراب الشخصية او السلوك	71	
Residual affective disorder	الاضطراب الوجداني المتبقي	72	
Dementia	الخرف	73	
Other presisting cognitive impairment	علة معرفية مستديمة اخرى	74	
Late-onset psychotic disorder	اضطراب ذهاني متأخر البدء	75	

English	العربية	Code
Other mental and behavioural disorders	الاضطرابات النفسية والسلوكية الاخرى	F1x8
Unspecified mental and behavioural disorder	اضطراب نفسى وسلوكى غير معين	F1x9
Schizophrenia, schizotypal and delusional disorders	الفصام والاضطرابات الفصامية النمط والوهامية (الضلالية)	F29-F20
Schizophrenia	الفصام	F20
Paranoid schizophrenia	F20.0 الفصام الزورانى (البارانويدى)	
Hebephrenic schizophrenia	F20.1 الفصام الهيفرينى (فصام المراهقة)	
Catatonic schizophrenia	F20.2 الفصام الجامودى	
Undifferentiated schizophrenia	F20.3 الفصام غير المميز	
Post-schizophrenic depression	F20.4 الاكتئاب التالى للفصام	
Residual schizophrenia	F20.5 الفصام المتبقى	
Simple schizophrenia	F20.6 الفصام البسيط	

Code	Arabic	English
F20.8	فصام آخر	Other-schizophrenia
F20.9	الفصام، غير المعين	Schizophrenia, unspecified
	ويمكن استعمال محـــرف خامس لتصنيف مســـار الفصام:	A Fifth character may be used to classify course:
x0	مستمر	Continuous
x1	نوبي مع نقيصة متفاقمة	Episodic with progressive deficit
x2	نوبي مع نقيصة ثابتة	Episodic with stable deficit
x3	مع نوبات هدأة	Episodic remittent
x4	هدأة غير كاملة	Incomplete remission
x5	هدأة كاملة	Complete remission
x8	مسارات اخرى	Ohter
x9	مدة المراقبة تقل عن السنة	Period of observation less than one year
F21	الاضطــراب الفصـــامى النمط	Schizotypal disorder
F22	الاضطرابات الوهاميـــة (الضلالية) المستديمة	Persistent delusional discorders

	Code	Arabic	English
	F22.0	الاضطـــراب الوهـــــامى (الضلالى)	**Delusional disorder**
	F22.8	الاضطرابـــات الوهاميــــة (الضلاليـــة) المســــــتديمة الاخرى.	**Other presistent delusional disorders**
	F22.9	اضطـــراب وهـــــــامى (ضلالى) مستديم،	**Persistent delusional disorder, unspecified**
F23		الاضطرابات الذهانيـــــة الحادة والعابرة	**Acute and tansient psychotic disorders**
	F23.0	الاضطـــراب الذهـــــانى المتعدد الاشكال الحـــــاد بدون اعراض الفصام.	**Acute polymorphic psychotic disorder without symptoms of schizophrenia**
	F23.1	الاضطـــراب الذهـــــانى المتعدد الاشكال الحاد مع اعراض الفصام.	**Acute polymorphic psychotic disorder with symptoms of schizophrenia**
	F23.2	الاضطراب الذهانى الحـــاد الفصامى الشكل	**Acute schizophrenia-like psychotic disorder**

F23.3	الاضطرابات الذهانيــــة الحادة الاخرى مع غلبــة الوهام (الضلال)	Other actue predominantly delusional psychotic disorders
F23.8	الاضطرابات الذهانيــــة الحادة والعابرة الاخرى.	Other acute and transient psychotic disorders
F23.9	الاضطرابات الذهانيــــة الحــادة والعــابرة غــير المعينة.	Acute and transient psychotic disorders unspecified
	يمكن اســتعمال محــرف خامس لتحديد وجـود او عدم وجود كرب حــــاد مصاحب.	A fifth character may be used to identify the presence or absence of associated acute stress:
x0	بــدون كــرب حــــاد مصاحب	Without associated acute stress
x1	مع كرب حاد مصاحب	With associated acute stress
F24	الاضطــراب الوهــــامى (الضلالى) المحدث	Induced delusional disorder

Code	Arabic	English
F25	الاضطرابات الوجدانيــة الفصامية	**Schizoaffective disorders**
F25.0	الاضطــراب الوجــدانى الفصامى، النمط الهوسى	**Schizoaffective disorder, manic type.**
F25.1	الاضطــراب الوجــدانى الفصــــامى، النمـــط الاكتئابى.	**Schizoaffective disorder, depressive type**
F25.2	الاضطــراب الوجــدانى الفصامى، النمط المختلط	**Schizoaffective disorder,mixed type**
F25.8	الاضطرابات الوجدانيــة الفصامية الاخرى	**Other schizoaffective disorders**
F25.9	اضطــراب وجـــــدانى فصامى، غير معين	**Schizoaffective disorder, unspecified**
F28	الاضطرابات الذهانيــــة الاخرى غـــير العضويــة المنشأ	**Other nonorganic psychotic disorders**
F29	الذهان الغير العضــــوى المنشأ والغير المعين	**Unspecified nonorganic psychosis**
F39-F30	الاضطرابـــات المزاجيــة (الوجدانية)	**Mood (affective) disorders**

Manic episode	النوبة الهوسية		F30
Hypomania	الهوس الخفيف	F30.0	
Mania without psychotic symptoms	الهـــوس غــير المـــترافق بأعراض ذهانية	F30.1	
Mania with psychotic symptoms	الهوس المترافق بـــأعراض ذهانية	F30.2	
Other manic episodes	النوبات الهوسية الاخرى	F30.8	
Manic episodes, unspecified	نوبة هوسية، غير معينة	F30.9	
Bipolar affective disorder	الاضطــراب الوجـــدانى الثنائى القطب		F31
Bipolar affective disorder, current episode hypomanic	الاضطــراب الوجـــدانى الثنائى القطب، النوبـــة الحالية نوبة هوس خفيف	F31.0	
Bipolar affective disorder, current episode manic without psychoitc symptoms.	الاضطــراب الوجـــدانى الثنائى القطب، النوبـــة الحالية نوبة هوس غـــير مترافقة بأعراض ذهانية.	F31.1	

Code	Arabic	English
F31.2	الاضطــراب الوجـــدانى الثنائى القطب، النوبـــة الحالية نوبة هوس مترافقة مع اعراض ذهانية.	**Bipolar affective disorder, current episode manic with psychoitc symptoms.**
F31.3	الاضطـــراب الوجـــدانى الثنائى القطب، النوبـــة الحاليـــة هـــى اكتئـــاب متوسط الشدة او خفيف.	**Bipolar affective disorder, current episode mild or moderate depression.**
30	غير مـــترافق بـــأعراض جسدية	**Without somatic symptoms**
31	مترافق بأعراض جسدية	**With somatic symptoms**
F31.4	الاضطـــراب الوجـــدانى الثنائى القطب، النوبـــة الحالية هى اكتئاب شـديد غير مـــترافق بـــأعراض ذهانية.	**Bipolar affective disorder, current episode severe depression without psychotic symptoms.**
F31.5	الاضطراب الوجدانى الثنائى القطب، النوبة الحالية هـــى اكتئاب شديد مترافق مـــع اعراض ذهانية.	**Bipolar affective disorder, current episode severe depression with psychotic symptoms.**

English	العربية	Code	
Bipolar affective disorder, curent episode mixed.	الاضطـــراب الوجـــدانى الثنائى القطب، النوبـــة الحالية مختلطة.	F31.6	
Bipolar affective disorder, curently in remission.	الاضطـــراب الوجـــدانى الثنائى القطب، فى هـــدأة حالياً	F31.7	
Other bipolar affective disorders	الاضطرابات الوجدانيـــة الثنائية القطب الاخرى.	F31.8	
Bipolar affective disorder, unspecified	الاضطـــراب الوجـــدانى الثنائى القطب، غير المعين	F31.9	
Depressive episode	النوبة الاكتئابية		F32
Mild depressive episode.	النوبة الاكتئابية الخفيفة	F32.0	
Without somatic symptoms	الغير المترافقة بـــأعراض جسدية	00	
With somatic symptoms	المترافقة بأعراض جسدية	01	
Moderate depressive episode	النوبة الاكتائبية المتوســطة الشدة	F32.1	
Without somatic symptoms	الغير المترافقة بـــأعراض جسدية	10	

English	Arabic	Code	
With somatic symptoms	المترافقة بأعراض جسدية	11	
Severe depressive episode without psychotic symptoms.	النوبة الاكتائبية الشديدة غير المترافقة بأعراض ذهانية.	F32.2	
Severe depressive episode with psychotic symptoms.	النوبة الاكتائبية الشديدة المترافقة بأعراض ذهانية.	F32.3	
Other depressive episodes	النوبات الاكتائبية الاخرى	F32.8	
Depressive episode, unspecified	نوبة اكتائبية، غير معينة	F32.9	
F33 Recurrent depressive disorder	الاضطراب الاكتئابي المعاود (المتكرر الحدوث)		F33
Recurrent depressive disorder, current episode mild	الاضطراب الاكتئابي المعاود، النوبة الحالية خفيفة.	F33.0	
Without somatic symptoms	غير المترافق بأعراض جسدية	00	
With somatic	المترافق بأعراض جسدية	01	

F33.1	الاضطــراب الاكتئــابى المعاود، النوبــة الحاليــة متوسطة الشدة.	Recurrent depressive disorder, current episode moderate
10	غير المــترافق بــأعراض جسدية	Without somatic symptoms
11	المترافق بأعراض جسدية	With somatic symptoms
F33.2	الاضطــراب الاكتئــابى المعاود، النوبــة الحاليــة شديدة وغــير مترافقــة بأعراض ذهانية.	Recurrent depressive disorder, current episode severe without psychotic symptoms.
F33.3	الاضطــراب الاكتئــابى المعاود، النوبــة الحاليــة شديدة ومترافقة بأعراض ذهانية.	Recurrent depressive disorder, current episode severe with psychotic symptoms.
F33.4	الاضطــراب الاكتئــابى المعاود، فى هدأة حالياً.	Recurrent depressive disorder, currently in remission.

English	العربية	Code	
Other recurrent depressive disorders	الاضطرابات الاكتئابية المعاودة الاخرى.	F33.8	
Recurrent depressive disorder, unspecified	الاضطراب الاكتئابي المعاود، غير المعين.	F33.9	
Presistent mood (affective) disorders	الاضطرابات المزاجية (الوجدانية) المستديمة.		F34
Cyclothymia	دوروية المزاج	F34.0	
Dysthymia	عسر المزاج	F34.1	
Other presistent mood (affective) disorders.	الاضطرابات المزاجية (الوجدانية) المستديمة الاخرى.	F34.8	
Persistent mood (affective) disorder,	الاضطرابات المزاجي (الوجدانى) المستديم، غير المعين.	F34.9	
Other mood (affective disorders	الاضطرابات الوجدانية (المزاجية) الاخرى		F38
Other single mood (affective) disorders.	الاضطرابات الوجدانية (المزاجية) المنفردة الاخرى.	F38.0	

Code	المصطلح	Term
00	النوبة الوجدانية المختلطة	Mixed affective episode
F38.1	الاضطرابات الوجدانية (المزاجية) المعاودة الاخرى.	Other recurrent mood (affective) disorders.
01	الاضطراب الاكتئابي المعاود الوجيز	Recurrent brief depressive disorder
F38.8	الاضطرابات الوجدانية (المزاجية) المعينة الاخرى.	Other specified mood (affective) disorders
F39	الاضطراب الوجداني (المزاجي) غير المعين.	Unspecified mood (affective) disorder.
F48-F40	الاضطرابات العصابية والاضطرابات المرتبطة بالكرب والاضطرابات الجسدية الشكل.	Neurotic, stress-related and somatoform disorders.
F40	اضطرابات القلق الرهابي	phobic anxiety disorders
F40.0	رهاب الساحة	Agoraphobia
00	بدون اضطراب هلعي	Without panic disorder
01	مع اضطراب هلعي	With panic disorder
F40.1	الرهابات الاجتماعية	Social phobias

	F40.2	الرهابــات النوعيــــة (المنعزلة)	Specific (isolated) phobias
	F40.8	اضطرابات القلق الرهـابي الاخرى	Other phobic anxiety disorders
	F40.9	اضطراب القلق الرهابي ، غير المعين	Phobic anxiety disorder, unspecified
F41		الاضطرابــات القلقيــة الاخرى	Other anxiety disorders
	F41.0	الاضطراب الهلعي (القلق النوبي الانتيابي)	Panic disorder (episodic paroxysmal anxiety)
	F41.1	الاضطراب القلقي المتعمم	Generalized anxiety disorder
	F41.2	الاضطــراب القلقــي والاكتئابي المختلط	Mixed anxiety and depressive disorder
	F41.3	اضطرابات قلقية مختلطـة اخرى	Other mixed anxiety disorders
	F41.8	اضطرابات قلقية معينــة اخرى	Other specified anxiety disorders
	F41.9	اضطراب قلقي، غير معين	Anxiety disorder, unspecified

Code	Arabic	English
F42	الاضطراب الوسواسى – القهرى	Obsessive - compulsive disorder
F42.0	تغلب عليـــه افكـــار او اجترارات وسواسية	Predominantly obsessional thoughts or ruminations
F42.1	تغلب عليه افعال قهريـــة (طقوس وسواسية)	Predominantly compulsive acts (obsessional rituals)
F42.2	أفكار وافعال وسواســـية مختلطة	Mixed obsessional thoughts and acts
F42.8	اضطرابات وسواســـية – قهرية اخرى	Other obsessive - compulsive disorders
F42.9	اضطراب وسواســـى – قهرى، غير معين	obsessive - compulsive disorder, unspecified
F43	التفاعل للكرب الشـــديد واضطرابات التاقلم.	Reaction to severe stress, and adjustment disorders
F43.0	التفاعل للكرب الحاد	Acute stress reaction
F43.1	الاضطراب الكربى التـــالى للرضح	Post-traumatic stress disorder

F43.2	اضطرابات التأقلم	Adjustment disorders
20	تفاعل اكتئابي وجيز	Brief depressive reaction
21	تفاعل اكتئابي مديد	Prolonged depressive reaction
22	تفاعل قلقـــي واكتئـــابي مختلط	Mixed anxiety and depressive reaction
23	مع غلبة الاضطـــراب فى الانفعالات الاخرى.	With predominant disturbance of other emotions
24	مع غلبة الاضطـــراب فى التصرفات	With predominant disturbance of conduct.
25	مع اضطراب مختلـــط فى الانفعالات والتصرفات	With mixed disturbance of emotions and conduct
28	مع اعراض معينة اخـــرى غالبة	With other specified predominant symptoms.
F43.8	تفاعلات اخرى للكـــرب الشديد	Other reactions to severe stress

English	Arabic	Code	Group
Reaction to severe stress, unspecified.	تفاعل للكرب الشـــديد، غير المعين	F43.9	
Dissociative (conversion) disorders	الاضطرابات التفارقيـــة (الانشقاقية) (التحويلية)		F44
Dissociative amnesia	فقد الذاكـــرة التفـــارقى (الانشقاقى)	F44.0	
Dissociative fugue	الشـــروط التفـــــارقى (الانشقاقى)	F44.1	
Dissociative stupor	الذهـــــول التفـــــارقى (الانشقاقى)	F44.2	
Trance and possession disorders	اضطرابـــات الغيبـــــة والتملك	F44.3	
Dissociative motor disorders	اضطرابات حركية تفارقية (الانشقاقية)	F44.4	
Dissociative convulasions	الاختلاجات التفارقيـــة (الانشقاقية)	F44.5	
Dissociative anaesthesia and sensory loss	الخـــدر وفقـــد الحـــس التفارقيات (الانشقاقيات)	F44.6	
Mixed dissociative (conversion)	اضطرابات تفارقية (إنشقاقية) (تحويلية) مختلطة.	F44.7	

Code	Arabic	English
F44.8	اضطرابـــات تفارقيـــــة (انشـــقاقية) (تحويليـــة) اخرى.	Other dissociative (conversion) disorders.
80	متلازمة غانسر	Ganser's syndrome
81	اضطراب تعدد الشخصية	Multiple personality disordere
82	اضطرابـــات تفارقيـــــة (انشـــقاقية) (تحويليـــة) عابرة تحـــدث فى ســـن الطفولة والمراهقة.	Transient dissociate (conversion) disorders occurring in childhood and adolescence.
88	اضطرابـــات تفارقيـــــة (انشقاقية) (تحويلية) معينة أخرى.	Other specified dissociative(conversion) disorders
F44.9	اضطـــراب تفـــــــارقى (انشقاقى) (تحويلى)، غير معين.	Dissociative (conversion) disorder, unspecified.
F45	الاضطرابات الجســــدية الشكل	F45 Somatization disorders
F45.0	اضطراب الجسدنة	Somatization disorder

F45.1	اضطراب جسدى الشكل غير مميز	Undifferentiated somatoform disorder
F45.2	اضطراب مراقى (توهـــم المرض)	Hypochondriacal disorder
F45.3	خلل الاداء (خلل الوظيفـة المســتقلى (الاوتونومـــى) الجسدى الشكل.	Somatoform autonomic dysfunction
30	فى القلب والجهاز القلـــى الوعائى	Heart and cardiovascular system
31	فى الجهاز الهضمى العلوى	Upper gastrointestinal tract
32	فى الجهاز الهضمى السفلى	Lower gastronitestinal tract
33	فى الجهاز التنفسى	Respiratory system
34	فى الجهاز البولى التناسلى	Genitourinary system
38	فى اى عضو او جهاز اخر	Other organ or system
F45.4	اضطراب الالم الجســـدى الشكل المستديم	Persistent somatoform pain disorder

English	Arabic	Code	Category
Other somatoform disorders	الاضطرابات الجسدية الشكل الاخرى	**F45.8**	
Somatoform disorder, unspecified	اضطراب جسدى الشكل، غير معين	**F45.9**	
F48 Other neurotic disorders	الاضطرابات العصابية الاخرى		**F48**
Neurasthenia	الوهن العصبى	**F48.0**	
Depersonalizatio n - derealization syndrome	متلازمة تبدد الشخصية – تبدل ادراك الواقع	**F48.1**	
Other specified neurotic disorders	الاضطرابات العصابية المعينة الاخرى	**F48.8**	
Neurotic disorder, unspecified	اضطراب عصابى، غير معين	**F48.9**	
Behavioural syndromes associated with	المتلازمات السلوكية المصحوبة باضطرابات فيزيولوجية وعوامل جسمية		**F49-F50**
Eating disorders	اضطرابات الاكل		**F50**
Anorexia nervosa	القهم (فقد الشهية) العصبى،	**F50.0**	

F50.1	القهم (فقـــد الشـــهية) العصبى غير النموذجى	Atypical anorexia nervosa
F50.2	النهام العصبى	Bulimia nervosa
F50.3	النـــهام العصـــبى غـــير النموذجى	Atypical bulimia nervosa
F50.4	فرط الاكل المصحـــوب باضطرابـــات نفســـية اخرى.	Overeating associated with other psychological disturbances
F50.5	القـــئ المصحـــوب باضطرابـــات نفســـية أخرى.	Vomiting associated with oter psychological disturbances.
F50.8	اضطرابـــات الاكـــــل الاخرى	Other eating disorders
F50.9	اضطراب فى الاكل، غـــير معين	Eating disorder, unspecified
F51	اضطرابات النـــوم غـــير العضوية المنشأ	Nonorganic slep disorders
F51.0	الارق غير العضوى المنشأ	Nonorganic hypersomnia

Code	Arabic	English
F51.1	فرط النوم غير العضـوى المنشأ	Nonorganic hypersomnia
F51.2	اضطراب نظـام النـوم واليقظة غـير العضـوى المنشأ	Nonorganic disorder of the sleep-wake schedule
F51.3	السير النومى	Sleepwalking (somnambulism)
F51.4	الفزع اثناء النوم (الفـزع الليلى)	Slep terrors (night terrors)
F51.5	الكوابيس	Nightmares
F51.8	اضطرابات النوم الاخرى غير العضوية المنشأ	Other nonorganic sleep disorders
F51.9	اضطراب النـوم غـير العضوى المنشأ، غير المعين	Nonorganic sleep disorder, unspecified
F52	خلـل الاداء (خلـل الوظيفة) الجنسى، غـير الناجم عن اضطـراب او مرض عضوى	Sexual dysfunction, not caused by organic disorder or disease.
F52.0	نقص او فقـد الرغبـة الجنسية	Lack or loss of sexual desire

F52.1	النفور الجنسي وفقد التلذذ (الاستمتاع) الجنسي.	Sexual aversion and lack of sexual enjoyment.
10	النفور الجنسى	Sexual aversion
11	فقد التلذذ (الاستمتاع) الجنسى	Lack of sexual enjoyment
F52.2	فشل الاستجابة الجنسية	Failure of genital response
F52.3	خلل الاداء (خلل الوظيفة) فى الارجاز (هزة الجماع).	Orgasmic dysfunction
F52.4	القذف المبتسر	Premature ejaculation
F52.5	التشنج المهبلى غير العضوى المنشأ	Nonorganic vaginismus
F52.6	عسر الجماع غير العضوى المنشأ	Nonorganic dyspareunia
F52.7	الدافع الجنسى المفرط	Excessive sexual drive
F52.8	حالات خلل الاداء (خلل الوظيفة) الجنسية الاخرى، غير المسببة عن اضطراب او مرض عضوى المنشأ	Other sexual dysfunction, not caused by organic disorders or disease.

F52.9	خلـــل الاداء (خلـــــل الوظيفة) الجنسى، غـــير المعين، غير المسبب عـــن اضطـــراب او مـــــرض عضوى	Unspecified sexual dysfunction, not caused by organic disorder or disease
F53	الاضطرابـــات النفســـية والسلوكية المصاحبة لفترة النفـــاس، الـــتى لم يتـــم تصنيفها فى موضع آخر.	Mental and behavioural disorders associated with the puerperium, not elsewhere classified
F53.0	اضطرابـــات نفســـــية وسلوكية خفيفة مصاحبـة لفترة النفـــــاس، لم يتـــم تصنيفها فى موضع آخر.	Severe mental and behavioural disorders associated with the puerperium, not elsewhere classified.
F53.8	اضطرابـــات نفســـــية وسلوكية اخرى مصاحبـة لفترةالنفـــاس، لم يتـــــم تصنيفها فىموضع آخر.	Other mental and behavioural disorders associated with the puerperium, not elsewhere classified.

Code	Arabic	English
F53.9	اضطراب نفسي وسلوكي مصاحب لفترة النفـــاس، غير معين.	Puerperal mental disorder, unspecified.
F54	العوامـــل النفســـية والســـلوكية المصاحبـــة لاضطرابات او امراض تم تصنيفها فى موضع آخر.	Psychological and behavioural factors associated with disorders or diseases classified elswhere.
F55	تعاطى المـــواد الـــتى لا تسبب الاعتماد	Abuse of non-dependence-producing substances.
F55.0	مضادات الاكتئاب	Antidepressants
F55.1	الملينات	Laxatives
F55.2	المسكنات	Analgesics
F55.3	مضادات الحموضة	Antacids
F55.4	الفيتامينات	Vitamins
F55.5	الســـــــتيرويدات او الهرمونات	Steroids or hormones
F55.6	ادوية عشبية او شـــعبية معينة	Specific herbal or folk remedies

Other substances that do not produce dependence	مواد اخرى لا تسبب الاعتماد	F55.8	
Unspecified	مواد غير معينة	F55.9	
Unspecified behavioural syndromes associated with physiological disturbances and physical factors.	متلازمات سلوكية غير معينة مصاحبة لاضطرابات فيزيولوجية وعوامل جسمية.		F59
Disorders of adult personality and behaviour	اضطرابات شخصية البالغين وسلوكهم		F69-F60
Specific personality disorders	اضطرابات نوعية فى الشخصية		F60
Paranoid personality disorder	اضطراب الشخصية الزورانى (البارانويدى)	F60.0	
Schizoid personality disorder	اضطراب الشخصية شبة الفصامية	F60.1	
Dissocial personality disorder	اضطراب الشخصية المستهينة بالمجتمع	F60.2	

F60.3	اضطراب الشخصية غير المستقرة انفعالياً	Emotionally unstable personality disorder
30	النمط الاندفاعى	Impulsive type
31	النمط البين - بينى (الحدى)	Borderline type
F60.4	اضطراب الشخصية الهيستريونية	Histrionic personality disorder
F60.5	اضطراب الشخصية القسرية	Anankastic personality disorder
F60.6	اضطراب الشخصية القلقة (الاجتنابية)	Anxious (avoidant) personality disorder
F60.7	اضطراب الشخصية الاتكالية	Dependent personality disorder
F60.8	اضطرابات نوعية اخرى فى الشخصية	Other specific personality disorders
F60.9	اضطراب فى الشخصية، غير معين	Personality disorder, unspecified.

Code	Arabic	English
F61	اضطرابات الشـــــخصية المختلطـــــة وســـــائر اضطرابات الشخصية.	Mixed and other personality disorders
F61.0	اضطرابـــات مختلفـــة فى الشخصية	Mixed personality disorders
F61.1	تغـــيرات مزعجـــــة فى الشخصية	Troublesome personality changes
F62	التغـــيرات الباقيـــــة فى الشخصية، التى لا ترجـــع الى تلـــف او مـــرض فى الدماغ	Enduring personality changes, not attributable tobrain damage and disease
F62.0	تغير باق فى الشخصية تلو تجربة فاجعة	Enduring personality change after catastrophic experience.
F62.1	تغير باق فى الشخصية تلو مرض نفسى	Enduring personality change after psychiatric illncess
F62.8	التغيرات الباقية الاخـــرى فى الشخصية	Other enduring personality changes.

Enduring personality change, unspecified	تغير باق فى الشـــخصية، غير معين	F62.9	
Pathological gambling	اضطرابـــات العــــادات والنزوات		F63
Pathological fire-setting (pyromania)	المقامرة المرضية	F63.0	
Pathological stealing (kleptomania)	إشعال الحرائق المرضـــى (هوس الحريق)	F63.1	
Pathological stealing (kleptomania)	السرقة المرضية (هـــوس السرقة)	F63.2	
Trichotillomania	هوس نتف الشعر	F63.3	
Other habit and impulse disorders	اضطرابـــات أخـــرى فى العادات والنزوات		F63.8
Habit and impulse disorder, unspecified	اضطـــراب فى العـــادات والنزوات، غير معين		F63.9
Gender identity disorders	اضطرابات الهوية الجنسية		F64
Transsexualism	التحول الجنسى	F64.0	

	F64.1	لبسة الجنس الاخر الثنائية الدور	**Dual-role transvestism**
	F64.2	اضطراب الهوية الجنسية فى الطفولة	**Gender identity disorder of childhood**
	F64.8	اضطرابات أخرى فى الهوية الجنسية	**Other gender identity disorders**
	F64.9	اضطراب الهوية الجنسية، غير معين	**Gender identity disorder, unspecified**
F65		اضطرابات التفضيل الجنسى	**Disorders of sexual preference**
	F65.0	الفتيشية	**Fetishism**
	F65.1	لبسة الجنس الاخر الفتيشية	**Fetishistic transvestism**
	F65.2	الاستعراض	**Exhibitionism**
	F65.3	البصبصة	**Voyeurism**
	F65.4	عشق الاطفال	**Paedophilia**
	F65.5	السادية – المازوخية	**Sadomasochism**
	F65.6	اضطرابات متعددة فى التفضيل الجنسى	**Multiple disorders of sexual preference**

Code	Arabic	English
F65.8	اضطرابات اخرى فى التفضيل الجنسى	Other disorders of sexual preference
F65.9	اضطراب فى التفضيل الجنسى، غير معين	Disorder of sexual preference, unspecified.
F66	الاضطرابات النفسية والسلوكية المصاحبة للنماء والتوجه الجنسى	Psychological and behavioural disorders associated with sexual development and orientation
F66.0	اضطراب النضج الجنسى	Sexual maturation disorder
F66.1	التوجه الجنسى المقلقل للانا	Egodystonic sexual orientation
F66.2	اضطراب العلاقة الجنسية	Sexual relationship disorder
F66.8	اضطرابات اخرى فى النماء النفسى الجنسى	Other psychosexual development disorders

Code	Arabic	English
F66.9	اضطــراب فى النمـــــاء النفسى الجنســـى، غـــير المعين	Psychosexual development dirsorder, unspecified.
	يمكـــن اســـتعمال محـــرف خامس للاشارة الى كـــــون الاضطراب مصحوباً بمايلى:	A fifth character may be used to indicate association with :
x0	اشتهاء الجنس المغاير	Heterosexuality
x1	اشتهاء الجنس المماثل	Homosexuality
x2	اشتهاء الجنسين	Bisexuality
x8	اشتهاءات اخرى، بما فيها ماقبل البلوغ	Other, including prepubertal
F88	الاضطرابات الاخــرى فى شخصية وسلوك البالغين	Other disorders of adult personality and behaviour
F68.0	المبالغـــة فى الاعـــــراض الجسمية لاسباب نفسية.	Elaboration of physical symptoms for psychological reasons.

Code	Arabic	English
F68.1	الاختلاق او التظـــاهر المقصـــود بـــأعراض او بحالات عجز اما جســمية او نفســية (اضطـــراب مفتعل)	Intentional production or feigning of symptoms or disabilities either symptoms or disabilities either physical or psychological (factitious disorder).
F68.8	اضطرابات معينة اخــرى فى شــخصية البـــالغين وسلوكهم.	Other specified disorders of adult personality and behaviour
F69	اضطراب غير معـــين فى شـــخصية البـــالغين وسلوكهم.	Unspecified disorder of adult personality and behaviour
F79-F70	التخلف العقلى	Mental retardation
F70	التخلف العقلى الخفيف	Mild mental retardation
F71	التخلف العقلى المتوســط الشدة	Moderate mental retardation
F72	التخلف العقلى الشديد	Severe mental retardation

F73	التخلف العقلي العميق	Profound mental retardation
F78	تخلف عقلي أخر	Other mental retardation
F79	تخلف عقلي غير معين	Unspecified mental retardation
	يمكن اســتخدام محــرف رابــع لتعيــين درجــة الاختــلال الســلوكي المصاحب.	Afourth character may be used to specify the extent of associated behaviowal impairment:
F7x.0	عدم وجــــود اختــلال ســلوكي، او وجــــود اختلال سلوكي ضئيل	No, or minimal, impairment of behaviour
F7x.1	وجود اختلال ســلوكي ملموس يستدعي الانتبـاه والمعالجة.	Significant impairment of behaviour requiring attention or treatment
F7x.8	حالات اختلال ســلوكي أخرى	Other impairments of behaviour
F7x.9	عدم ذكر اى اختــــلال سلوكي	Without mention of impairment of behaviour

English	العربية	Code
Disorders of psychological development	اضطرابات النماء النفسى	F89-F80
Specific developmental disorders of speech and language	الاضطرابــات النمائيــة النوعية فى الكلام واللغة.	F80
Specific speech articulation disorder	الاضطراب النوعــى فى التلفظ بالكلام	F80.0
Expressive language disorder	الاضطــراب اللغــوى التعبيرى	F80.1
Receptive language disorder	الاضطــراب اللغــوى الاستقبالى	F80.2
Acquired aphasia with epilepsy (Landau - Kleffner syndrome)	الحبسة المكتسبة المصحوبة بالصرع (متلازمة لانــدو – كليفنر)	F80.3
Other developmental disorders of speech and language	الاضطرابــات النمائيــة الاخرى فى الكلام واللغة	F80.8
Development disorder of speech and language, unspecified.	اضطراب نمائى فى الكلام واللغة، غير معين	F80.9

F81	الاضطرابات النمائية النوعية فى المهارات الدراسية.	**Specific developmental disorders of scholastic skils**
F81.0	الاضطراب النوعى فى القراءة	**Specific reading disorder**
F81.0	الاضطراب النوعى فى التهجئة	**Specific speeling disorder**
F81.2	الاضطراب النوعى فى المهارات الحسابية	**Specific disorder of arithmetical skills**
F81.3	الاضطراب المختلط فى المهارات الدراسية	**Mixed disorder of scholastic skills**
F81.8	الاضطرابات النمائية الاخرى فى المهارات الدراسية.	**Other developmental disorders of scholastic skills**
F81.9	اضطراب نمائى فى المهارات الدراسية، غير معين.	**Developmental disorder of scholastic skills, unspecified.**

F82		الاضطــراب النمـــائى النوعـــى فى الوظـــائف الحركية.	Specific developmental disorder of motor function.
F83		الاضطرابـــات النمائيـــة النوعية المختلطة	Mixed specific developmental disorders
F84		الاضطرابـــات النمائيـــة المنتشرة	Pervasive developmental disorders
	F84.0	ذاتوية الطفولة	Childhood autism
	F84.1	الذاتوية اللانموذجية	Atypical autism
	F84.2	متلازمة ريت	Rett's syndrome
	F84.3	اضطراب تفككى اخر فى الطفولة	Other childhood disintegrative disorder
	F84.4	اضطراب النشاط المفـرط المصحوب بتخلف عقلـى وحركات نمطية	Overactive disorder associated with mental retardation and stereotyped movements.
	F84.5	متلازمة اسبرجر	Asperger's syndrome
	F84.8	الاضطرابـــات النمائيـــة المتشرة الاخرى	Other pervasive developmental disorders

English	Arabic	Code	Code
Pervasive developmental disorder, unspecified.		**F84.9**	
Other disorders of psychotogical development	الاضطرابات الاخــرى فى النماء النفسى		**F88**
Unspecified disorder of psychological development.	اضطراب غير معـــين فى النماء النفسى		**F89**
Behavioural emotional disorders with onset usually occurring in childhood and adolescence.	الاضطرابات الســلوكية والانفعالية التى تبدأ عادة فى الطفولة والمراهقة		**F98-F90**
Hyperkinetic disorders	اضطرابات فرط الحركة		**F90**
Disturbance of activity and attention	اضطــراب النشـــاط والانتباه	**F90.0**	
Hyperkinetic conduct disorder	اضطراب التصرف مفرط الحركة.	**F90.1**	
Other hyperkinetic disorders	اضطرابات فرط الحركــة الاخرى	**F90.8**	

English	Arabic	Code	Group
Hyperkinetic disorder, unspecified	اضطراب فرط الحركة، غير المعين	F90.9	
Conduct disorders	اضطرابات التصرف		F91
Conduct disorder confined to the family context	اضطراب التصرف المقتصر على إطار العائلة	F91.0	
Unsocialized conduct disorder	اضطراب التصرف غير المتوافق اجتماعياً	F91.1	
Socialized conduct disorder	اضطراب التصرف المتوافق اجتماعياً	F91.2	
Oppositional defiant disorder	اضطراب التحدى المعارض	F91.3	
Other conduct disorders	اضطرابات التصرف الاخرى	F91.8	
Conduct disorder, unspecified	اضطراب التصرف، غير المعين	F91.9	
Mixed disorders of conduct and emotions	الاضطرابات المختلطة فى التصرف وفى الانفعالات		F92
Depressive conduct disorder	اضطراب التصرف الاكتئابي	F92.0	

	F92.8	اضطرابات مختلطة اخرى فى التصرف وفى الانفعالات	Other mixed disorders of conduct and emotions
	F92.9	اضطراب مختلط فى التصرف وفى الانفعالات، غير معين	Mixed disorder of conduct and emotions, unspecified
F93		الاضطرابات الانفعالية ذات البدء النوعى فى الطفولة.	Emotional disorders with onset specific to childhood
	F93.0	اضطراب قلق الانفصال فى الطفولة	Separation anxiety disorder of childhood
	F93.1	اضطراب القلق الرهابى فى الطفولة	Phobic anxiety disorder of childhood
	F93.2	اضطراب القلق الاجتماعى فى الطفولة	Social anxiety disorder of childhood
	F93.3	الاضطراب الناجم عن تنافس الاشقاء	Sibling rivalry disorder
	F93.8	اضطرابات انفعالية اخرى فى الطفولة	Other

Code	Arabic	English
F93.9	اضطراب انفعالى فى الطفولة، غير معين	Childhood emotional disorder, unspecified.
F94	اضطرابات الاداء الاجتماعى ذات البدء النوعى فى الطفولة المراهقة.	Disorders of social functioning with onset specific to childhood
F94.0	الصمات (الخرس) الانتقائى	Elective mutism
F94.1	اضطراب التعلق التفاعلى فى الطفولة	Reactive attachment disorder of childhood
F94.2	اضطراب التعلق غير المثبط فى الطفولة	Disinhibited attachment disorder of childhood
F94.8	اضطرابات اخرى فى الاداء الاجتماعى فى الطفولة.	Other childhood disorders of social functioning
F94.9	اضطرابات فى الاداء الاجتماعى فى الطفولة، غير معينة	Childhood disorders of social functioning, unspecified

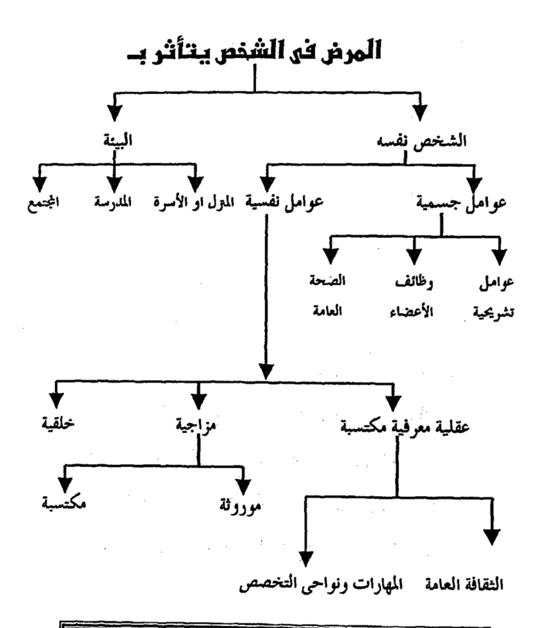
Tic disorders	اضطرابات العرات		**F95**
Transinet tic disorder	اضطراب العرة العابرة	**F95.0**	
Chronic motor or vocal tic disorder	اضطراب العرة الحركية او الصوتية المزمنة	**F95.1**	
Combined vocal and multiple motor tic disorder (de la Tourette's syndrome)	اضطراب العرة الصوتية والحركية المتعددة المشتركة (متلازمة توريت)	**F95.2**	
Other tic disorders	اضطرابات عرة اخرى	**F95.8**	
Tic disorder, unspecified	اضطراب عرة، غير معين	**F95.9**	
Other behavioural and emotional disorders with onset usually occurring in childhood and adolescence	اضطرابات سلوكية وانفعالية اخرى تبدأ عادة فى سن الطفولة والمراهقة		**F98**
Nonorganic enuresis	سلس البول (التبول اللارادى) غير العضوى المنشأ	**F98.0**	

English	Arabic	Code
Nonorganic encopresis	سلسل البراز (التبرز اللارادى) غير العضوى المنشأ	**F98.1**
Feeding disorder of infancy and childhood	اضطراب الاطعام فى سن الرضاعة الطفولة	**F98.2**
Fica of infancy and childhood	القطا (اشتهاء اكل مواد غير غذائية) فى الطفولة وسن الرضاعة.	**F98.3**
Stereotyped movement disorders	اضطرابات الحركة النمطية	**F98.4**
Stuttering (stammering)	التأتأة	**F98.5**
Cluttering	الهذرمة (سرعة الكلام)	**F98.6**
Other specified behavioural and emotional disorders with onset usually occurring in childhood and adolescence.	اضطرابات سلوكية وانفعالية معينة اخرى تبدأ عادة فى سن الطفولة والمراهقة.	**F98.8**

F98.9	اضطرابـــات ســـــلوكية وانفعالية غير معينة تبـــدأ عادة فى ســـن الطفولـــة والمراهقة.	**Unspecified behavioural and emotional disorders with onset usually occurring in childhood and adolescence.**
F99	اضطراب نفسى غير معين	**Unspecified mental disorder**
F99	اضطراب نفسى، لم يتـــم تعينه فى موضع أخر	**Mental disorder, not otherwise specified.**

الفصل الثامن

سيكوباثولوجيا بعض الأمراض



تخطيط لدراسة علم السيكوباثولوجى

سيكوباثولوجيا بعض الامراض

العصاب

كما ذكرنا سابقاً ان الأمراض النفسية تنشأ عن أسباب عديدة وعوامل متعددة وكما رأينا ان التمزق النفسى الذى يحدث نتيجة للصراع بين الانا الاعلى والهو ينتج عنه أشكال مختلفة من الانا الذى يكون فى بعض الأحيان عصابياً نتيجة للإفراط فى استعمال الحيل ووسائل الدفاع النفسية وفى العصاب يكون المرض واضحاً حيث ان الأعراض تكون محددة ومختلفة عن السلوك الشائع المألوف للفرد والشخص الذى لم يمرض قد حل الصراع النفسى بطريقة كاملة او شبه كاملة اما العصابى فما زالت الأفكار بداخله فى اللاوعى ومازال الكبت هو الوسيلة الأولى والشديدة المستخدمة، ان هذا العصر الذى نعيشه وبدخولنا الألفية الثالثة التى يستطيع الفرد على شبكة الانترنت ان يتعرف على معلومات لا حصر لها، وهذا الكم الكبير من الكتب والمطبوعات التى تفسر وتوضح للعامة والمثقفين والمعالجين بعض الدفاعات النفسية سواء فى صورة

مسرحية او قصة او كتاب دراسى.. الخ يهدد بإنهيار الدفاعات النفسية ان لم تتجدد و لم تحمل الصراعات النفسية ومن هنا فإننا نجد ان التهديد بإنهيار الحيل الدفاعية النفسية هو الحافز لتغير هذه الحيل فيظهر فى العصر الحديث العقلنه بديلا عن حيل أخرى وتستخدم بكثرة اكثر من ذى قبل وهكذا.

وبعد أن كان الصراع ينشأ بين رغبات مضادة مثل اللذة والألم - والذات والواقع - والجنس والعدوان اصبح يظهر اكثر بين الحجرة المجهولة والمظلمة بداخلنا وبين الخارج الذى يحتوى على صراعات وتفجيرات وأسلحة نووية وخطر داهم.

ولو حاولنا برؤية سيكوباثولوجية ان نفسر بعض الأمراض العصابية برؤية خارجية داخلية للصراع فإنه يمكن ان نرى مثلا:-

الرهاب (Phobia)

تعريف الرهاب :

هو الخوف المرتبط بشئ معين او هو خوف غير منطقى ينتج عنه تجنب شعورى لموضوعات معينة مخيفة والخوف والسلوك غير متوافق مع ان المريض الذى يعى ان الخوف غير منطقى ويدخل الرهاب ضمن اضطراب القلق وبذلك يمكن تقسيمة كالاتى:

١- اضطرابات القلق الرهابى : **Phobic Anxiety Dis**

وهى مجموعة من الاضطرابات يستثار فيها القلق فقط، او اساساً، بواسطة مواقف او اشياء معينة ومؤكدة جداً (خارجة عن نطاق الشخص) وهى لا تحمل فى حد ذاتها خطراً.

ويترتب على ذلك تجنب هذه المواقف والاشياء ومقاومتها مع التخوف منها.

وتختلف شدة القلق والخوف من عدم ارتياح خفيف وبين فزع.

قد يتركز قلق الشخص على اعراض فردية مثل الخفتــــان او الشعور بالاغماء وكثيراً ما يصاحبة مخاوف ثانوية من المــوت او فقدان السيطرة او الجنون.

ولا يخفف من القلق ان يعرف المريض ان الناس الاخريــن لا يرون خطراً او تهديداً فى الموقف المرهــوب، بــل ان مجــرد التفكير فى احتمال الدخول فى الموقف الرهابى يولد فى العادة قلقاً نوجسيا Anticipatory Anxiety.

وعادة ما يزامن القلق الرهابى مع الاكتئاب فالقلق الرهـــابى الموجود سابقاً يزدادا سوء دائما اثناء نوبة الاكتئاب.

وهنا بعض النوبات الاكتئابية يصاحبها قلق رهابى مؤقت.

٢- **رهاب الاماكن المتسعة (رهاب الساحة)** Agoraphobia

وهو الخوف من التواجد فى اماكن او مواقف يصعب الهروب منها، اولا تكون المساعدة فيها متاحة فى حالــــة حــدوث الاعراض فجأة والتى تكون معوقة او مركبة الى حد كبير.

ونتيجة لهذا الخوف فإن الشخص إما ان يحد من تنقلاتــه او يحتاج الى رفيق عند خروجه من البيت وحيداً او التواجد فى

اماكن مزدحمة او على محطة اتوبيس او سـفر فى قطـار او سيارة.

وعادة يخاف الشخص من حدوث نوبة ذات اعراض محـددة وقد ينشغل الشخص بحدوثها مرة اخرى وفى حالات اخـرى لم تحدث هذه الاعراض فى الماضى ولكن يخـاف احتمـال حدوثها.

وبالرغم من تباين شدة القلق ومدى سلوك التجفـف الا ان هذا الاضطراب هو اكثر اضطرابات الرهاب احداثا للعجـز. بل ان بعض الاشخاص يظلون رهائن المترل تماما وكثير مـن المرضى يرتعدون من فكرة ان ينهاروا فى مكان عام ويـتركوا دون مساعدة.

ان عدم وجود مخرج متاح فى المكان هـو احـد السـمات الجوهرية فى المواقع التى تثير رهاب الساحة.

واغلب المرضى من النساء ويبدأ الاضطراب عادة فى مقتبـل العمر فى العشرينات و الثلاثينات ويظل بعده سنوات.

وقد تكون هناك ايضا اعراض اكتئابية ووسواسية وفى غياب العلاج يصبح رهاب الساحة مزمنا فى حالات كثيرة.

والدلائل التشخيصية حسب I.C.D / 10 لابد توفر المعايير الاتية:

أ- يجب ان تكون الاعراض سواء النفسية او المتعلقة بالجهاز العصبى المستقل مظاهر اولية للقلق وليست ثانوية لاى اعراض كالضلالات والافكار الوسواسية.

ب- يجب ان يقتصر القلق او يهيمن فى اثنين على الاقل فى المواقف الاتية:

الزحام، الاماكن العامة، السفر بعيداً عن المترل، او السفر وحيداً.

جـ- يجب ان يكون تجنب الموقف الباعث على الرهاب من الملامح البارزة.

وتقسم اضطراب رهاب الساعة الى وجود اضطراب هلع معه او بدون اضطراب هلع مصاحب.

٣- الرهاب الاجتماعى (Social phobia).

تبدأ عادة فى فترة المراهقة وتتمركز حول الخـــوف مـــن ان يكون الشخص محط انظار الاخرين فى المجموعات الصغـــيرة نسبياً مما يؤدى الى تجنب المواقف الاجتماعية. وبخلاف اغلب الرهابات الاخرى فإن المخاوف الاجتماعيـــة تتســـاوى فى شيوعها بين الرجال والنساء.

وقد تكون منفصلة (كان تحدد با لاكل فى مكان عـــام، او الحديث فى مكان عام او بالمقابلات مع الجنس الاخر).

او تكون منتشرة فتتضمن كل المواقف الاجتماعيـــة تقريبـــاً خارج دائرة الاسرة وقد يبرز الخوف من القئ فى مكان عام، والمواجهة المباشرة وجها لوجه قد تكون مثيرة للكـــــرب فى بعض الاوضاع الاجتماعية.

وعادة يصاحب ذلك تقدير متخفض للذات والخوف مـــــن النقد.

ويشترط فى الرهاب الاجتماعى ان لا يكون سببة اضطـراب اخر على المحور الاول (Axis- I) مثل الخوف من حدوث

نوبة هلع فى اضطراب الهلع امام الاخرين او ان يكون سببه اضطراب آخر على المحور الثالث (Axis III) مثل الخوف من ظهور الرعشة فى حالة الباركنسيون.

ويخاف الشخص ان يلحظ الاخرون علامات القلق عليه. وحيث ان الخوف من المواقف الاجتماعية بسبب تجنبها وهذا يسبب زيادة الخوف منها وهذا ايضا يزيد من التجنب ويولد لدى الشخص دائرة مفزعة من الخوف والتجنب. والى حد ما يعى الشخص ان خوفه غير مبرر وشديد.

ويتم تشخيص هذا الاضطراب اذا تداخل السلوك التجنبى مع الاداء الوظيفى او مع الانشطة الاجتماعية المعتادة او العلاقات مع الاخرين. او وجود كرب ملحوظ حول حدوث الخوف.

البداية والمسار والمآل :

يبدأ فى الطفولة المتأخرة والمراهقة المبكرة ويقل بعد منتصف العمر وقد يصبح مزمنا ومضاعفاته الادمان والاكتئاب.

انتشار الرهاب الاجتماعى :

- ٣-٥% من عامة الناس ويستوى فيه الذكور والاناث.

علاج الرهاب الاجتماعى يتضمن

١- **علاج دوائى :** يروبرانولـــول - اتينولـــول - SSRIS - مضادات الاكتئاب ثلاثية الحلقات.

٢- **علاج سلوكى :** سلب الحساسية التدريجى - اسلوب الغمر.

اضطراب الرهاب المحدد (Specific Phabia)

- وفيه يكون الخوف الثابت من مثير محدد.
- وهى رهابات تقتصر على مواقف شـــديدة التوعيـــة مثـــل الاقتراب من حيوانات يعبها او الاماكن المرتفعة او الرعـــد او الظلام او الطيران او الاماكن المغلقة او التبـــول والتـــبرز فى مراحيض عامة او تناول مأكولات بعينها - او زيارة طبيـــب الاسنان او منظر الدم والجروح.
- ويتجنب الشخص هذه المثيرات تجنبا للقلق واحيانـــا يدفـــع الشخص نفسه لاقتحام الموقف المرهب.

ويشخص الرهاب المحدد بالخوف من المثير او موقف مع تجنب لهذا المثير يؤثر على نظام الشخص المعتاد، او مع الانشطة الاجتماعية المعتادة، ويعى الشخص أن خوفه غير طبيعى ومبالغ فيه، وليس له علاقة بمحتوى وسواس او حادثة سبب انعصاب.

البداية والمسار والتنبؤ بالمآل :

- البداية متفاوتة ورهاب الحيوان يبدأ فى الطفولة ورهاب الدم يبدأ فى المراهقة غالبا او بداية الرشد اما رهابات الاماكن المرتفعة وقيادة السيارات فبدأ فى العقد الرابع.
- – والتى تبدأ فى الطفولة اغلبها تخفض دون علاج.
- – والاعاقة الناتجة طفيفة اذا كان يسهل تجنب المثير.

علاج الرهاب المحدد : هو نفس علاج الرهاب الاجتماعى.

سيكوباثولوجيا : الخارج القاسى الذى يتعرض له الإنسان قاسى وفيه من الخبرات الكثير من المرارة وفيه من المشكلات ما قد يصعب

حله، ولكن فى النهاية رغم قسوته وشدته فهو فى متناول الأيـــدي ولذا يمكن مهاجمته او التهاون به او تأجيله او حتى اقتحامـــه امـــا داخلنا فهو مرعب، كهف مظلم، صندوق اســود لا نســتطيع ان نقترب منه لانه انا فكيف يمكن ان أكون طرفـــاً وان لا يصيبـــنى العمى النفسى وكيف يمكن ان أكون حكما ولا أتحيز وكيف ازعل منى، وأحاول ان اكتشف كيف " أننى قد كذبت علىّ دون ان آخذ بالى منى" أن نفسى تحاول تزوير الحقائق المؤلمة والمؤســـفة دون ان اكتشف ذلك لانى لو اكتشفت انى ازور الحقائق زادت اللخبطـــة اكثر مما هى عليه، ولذا لابد ان اكذب وازيف الحقـــائق بشـــكل جيد بحيث لا استطيع ان آخذ بالى منى".

وبالتالى مريض الرهاب لا يخشى الخارج فى حقيقة الامر بل يخشى ما بداخله ويخاف هذه المخاوف الشديدة من داخله ومـــن ان تنطلق فتكون كحيوان مفترس.

(انا لو سبت نفسى راح اقتل الناس) (انا لو تركت لروحى العنـــان سرقت حاجات كثيرة)

(انا لو مفيش حرام وحلال كانت علاقتى بالستات راح تأخذ شكل تانى خالص).

وبالتالى فأنا أخاف منى من داخلى أخاف ان ارى حتى ما أخاف منه بداخلى لانه بحق مفزع.

واخاف من الخارج الذى به أشياء كثيرة متنوعة وصراعات كثيرة فى الآسرة وفى المجتمع والعمل والعلاقات كلها.

ويكون هذا الصراع النفسى...

ويختار لاوعى المريض احد شقى الصراع ليخفيه واحد شقى الصراع ليظهره وهو يختار الداخل ليخفيه ويختار الخارج ليظهره كمصدر للرعب حيث يعتقد فى أول الأمر ان الخارج فى متناول اليد ويمكن ان يسيطر عليه.

وبالتالى فأنا ابعد الوعى عن ما بداخلى وانشغل عنه بما هو يمكن ان يكون مهدد فى الخارج، وهذا يحمى الشخصية من التناثر والانفلات والتفكك اى انه يحمى الشخص من الجنون، فالأمراض العصابية حماية من شئ اشد والرهاب حماية من الرهاب الداخلى

ومن ما احمله من أشياء لا أتستطيع التعامل معها (خايف انى أتجنن يا دكتور)

رهاب الأماكن المرتفعة Acrophobia *

يتصف هذا النوع بأن المريض فيه يعانى من – ويتجنب غالباً – الأماكن المرتفعة. والنظر منها خاصة.

وتفسير هذا الرهاب – دون الحاجة الى الرجوع الى ارتباط شرطى (مسطح) سابق او تفسير جنسى عفوى – هو ان مثل هذا الانسان فى الأماكن المرتفعة، يواجه البعد النسبى عن ثبات جاذبية الأرض، ويصبح فى مهب قوى داخلية على وشك الإثارة (التهديد بالذهاب... ثانية)، وهذه القوى التى تطل برأسها مهددة بإلقائه من سور الشرفة او من أعلى السطح إنما تعلن استعادة نشاط Reactivation تركيب عدوانى داخلى ينتهز فرصة اهتزاز فكرة ثبات الوزن ليطل برأسه كفكرة ملحة او رهاب معوق، وكثيرا ما يعبر المريض عن هذا الرهاب بأنه "يحس بقوة داخلية تهتف به ان

* عن كتاب دراسة فى علم السيكوباتولوجى – أ.د. يحى الرخاوى – ١٩٧٩

اقفز، او تعلن انه "هاهو ذا سيقفز" (مستعملة ضمير الغـــائب) او تهدد بإنها ستدفعه، واحيانا ما يقول "اخشى ان ادفع نفسى"، وكـل هذا لا يصل أبداً فى العصاب الى درجة الهلاوس السمعية، اذ هـو لا يعدو ان يكون افكاراً او مشاعر يقاومها المريض تماما.

اما دلالتها السيكوباثولوجية فهى فى هذه الدراسة تقـــول "إنها إعلان مباشر لنشاط داخلى يكاد يستقبل فى الانفعال والفكـر (وليس بعد فى القرار والفعل)، وهذا النشاط بيقظته غير المناســـبة يهدد بشلل الإرادة الظاهرة (الشاعرة) الـــتى تحمـــى المريـــض فى الأحوال العادية من مثل هذه الهواجس والقوى، والمريـــض بهـــذا الرهاب عادة ما يحاول تجنب هذه الأماكن كما ذكرنــا ليتجنــب بالتالى التلويح للإرادة الداخلية اللاشـــعورية المـــهددة بالظـــهور، وليتجنب اذن مواجهة الإراديتين، تلك المواجهة التى نتاجها هـــذا الحل وسط الرهابى.

وهذا النوع من الرهاب، مكافئ بوجه خاص للاكتئـــاب (وليس لتناثر او عقد أبعاد الذات مثل الرهابين السابقين) ذلــك لان العلاقة بين القوتين هنا – كما هو الحال فى الاكتئاب – علاقة تكاد

تكون متكافئة، ولهذا فإن المواجهة صعبة ومرعبة، وبعمق بسيط يمكن ان نرى المعنى الرمزى للانتحار وراء كل هذا، فالانتحار سيكوباثولوجيا هو قتل لذات أخرى، وليس قتل الإنسان نفسه بالمعنى الأحادي الشائع.

سيدة شابة طلقت منذ ٨ شهور بعد قصة حب وزواج من محبوبها لمدة ٦ سنوات الا أنها جبرت على الانفصال منه لانه غير قادر على الإنجاب وكان زوجها السابق يحبها كثيراً ويمدحها بكلمات كثيرة ويشكر فيها إنها ذات عقل متزن وذات عقلية فذة وشخصية جذابة.

عينت فى إحدى الشركات بعد طلاقها بثلاثة اشهر أثبتت جدارة فى عملها بشكل ملحوظ، وبدأ رئيسها الأعلى فى العمل يمدحها ويثنى على قدراتها العقلية والذهنية وعلى شخصيتها المحترمة مما كانت تحس معه بأحاسيس أنثوية واعجاب برئيسها وشعور ناحيته وكان مكتب رئيسها فى الدور العاشر فى المبنى الذى تعمل فيه.

فى الفترة الأخيرة منذ ثلاثة أسابيع بدأ يحدث لها ضربات سريعة فى القلب مع عرق شديد ولجلجة فى الكلام ورعشة فى اليد اليمنى مع دوخة لمدة وجيزة وذلك عندما تصعد الى رئيسها فى الدور العاشر مما دفعها الى عمل بعض الفحوص الطبية الا ان كل

الفحوص جاءت بنتيجة أنها سليمة عضوياً فلما حضرت الى العيـلدة كان هناك تفكير سيكوباثولوجى لدى المعالج.

هل تستطع ان نصل اليه بعد ان قرأت هذا الجزء عن الرهاب.

الوسواس القهري :

كان يعد الوسواس القهرى من الاضطرابات نادرة الحدوث حتى اثبتت الدراسات الحديثة ان انتشاريته تـــتراوح بـــين ٢,٥ - ٤%.

وأهم ما يميز هذا الاضطراب هو الوســـاوس المتكـــررة او الطقوس القهرية التى تكون من الشدة بحيـــث تســـبب الازعـــاج والكرب.

والوساوس :

هى افكار ثابتة او نزعات او خيالات ليست مرغوبة مـــن الشخص ويرى انه لا معنى لها ويحاول الشـــخص ان يتجنبـــها او يكبحها الا ان هذه المحاولات تسبب له قلقا شديداً كما ان

الشخص يتعرف على أفكاره الوسواسية على انها من نتاج عقلـــه وليست مفروضة عليه من الخارج واشهر الوساوس هى:

الوساوس الدينيـــة : مثل التساؤل الله خلقنا فمن خلق الله ؟

وساوس التلوث : كالشك فى نظافة الاوعية او اليد ... الخ.

وساوس عدوانية : كفكرة تراود الام فى ان تقتل طفلها.

اما الدفعات القهرية :

فهى سلوكيات متكررة غير هادفة وعـــن قصـــد وتتـــم كاستجابة لوسواس طبقاً لقوانين معينة وبشكل نمطى ومتكرر، ومع ان هذا السلوك خطط لتقليل القلق الناشئ عن الوساوس الا انـــه لا يؤدى بطريقة واقعية الى ذلك ومع ان الشخص يحاول مقاومة هـــذه القهورات الا انها تتم رغما عن ارادته نتيجة للتوتر الشديد الـــذى يشعر به حين يحاول مقاومتها.

والدفعات القهرية منها ما يكون متعلقا بالنظافة كغســـيل الايدى مرات كثيرة او عدداً معينا من المرات، او بالترتيب كمن لا يستطيع بدأ عمله الا بعد ترتيب طويل لاوراقه وبنظـــام خاص، او

ذات طابع عدوانى كمن يشعر برغبة فى صفع من يقابله، او فى هيئة سلوك غير مناسب كالغناء فى المسجد.

وقد تتحول هذه القهورات الى طقوس حركية نتيجة لتكرارها المستمر او لاتخاذها طابعاً معينا.

وعادة ما يبدأ هذا الاضطراب فى المراهقة او فى بداية الرشد وان كان من الممكن حدوثه فى السنوات اللاحقة الا انه بنسبة اقل وقد لوحظ ان ثلث مرضى الوسواس يصابون بالاكتئاب كما ان ثلث مرضى الاكتئاب لديهم اعراض وسواسية.

وقد لوحظ ايضا انه فى حالات قليلة يتحول الوسواس المزمن الى اضطراب ذهانى حيث يبدأ الشخص فى تقبل وساوسه وتتحول الى ضلالات يقتنع بها الفرد ويؤمن بها.

اسباب اضطراب الوسواس القهرى :

اولاً: العوامل النفسية :

يمكن فهم الوسواس القهرى فى ضوء الحيل الدفاعية التى يستخدمها المريض وهى:

١- **النكوص :**

حيث ينكص الوسواس الى طريقة التفكير السحرى فيتصور ان مجرد تفكيره فى حدث ما سوف يؤدى الى وقوعه وهو ما يجعل مجرد الشعور بنزعة العدوان مخيفاً للوسواس وترى النظرية التحليلية ان الوسواس ناتج عن تثبيت عند المرحلة الشرجية السادية والتى تتسم بالعناد والعدوان.

٢- العزل Isolation ويكون لحماية الشخص من القلق من تأثير هذه الدفعات الغريزية وفى حال نجاح العزل فإن الدفعات وما يرتبط بها من وجدان ومشاعر يتم كبتها تماماً.

٣- الابطال Undoing وهو الالية التى يتم بها تكوين القهورات والطقوس الحركية حتى يتفادى الشخص القلق الناشئ عن الحفزات الغريزية ويعتبر هو خط الدفاع الثانى بعد العزل.

٤- التكوين العكسى Reoction formation وهو مسئول عن نمط السلوك لدى الوسواسيين حيث يظهر الشخص سلوكا معاكسا تماما للحفزات التى تكمن خلفه كمن يقاوم رغبته فى شتم الرب بالمبالغة فى الصلاة.

ثانياً: العوامل البيولوجية :

توجد بعض الملاحظات البيولوجية تشير الى اهميـــة العـــامل البيولوجى فى تسبيب الوسواس القهرى منها:

١- الاصابة اثناء الولادة.

٢- صرع الفص الصدغى.

٣- زيادة النشاط الايضى فى بعض المناطق فى المخ عـــــن غيرها.

٤- شذوذات غير نوعية فى تخطيط الدماغ الكهربائى.

٥- خلل بعض الموصلات العصبية فى المشتبكات العصبيـــة وخاصة السيروتونية.

علاج الوسواس القهرى :

اولاً: العلاج النفسى :

العلاج السلوكى :

يعتبر من العلاجات المفيدة جــــداً فى حـــالات الوســـواس القهرى ويستخدم فيه آليات التشريط سواء بطريقـــة الغمر

(Flooding) او باســتخدام فنيــات ســـلب الحساســية (Desonsitizotion) او التشريط المعاكس.

ويستخدم بشكل خاص آليه التعريض ومنع الاســتجابة فى علاج الطقوس القهرية.

العلاج التحليلى :

وتعد نتائجه فى مجال الوسواس القهرى غير مشجعه حيث انه يحتاج الى وقت طويل ومجهودات مضنية كمــا ان مرضــى الوسواس القهرى لا يستجيبوا للاسترخاء والتداعى الحر.

العلاج التدعيمى :

وهو مهم فى حالات الوسواس القهرى حيث يعانى المرضــى بشدة من جراء اعراضهم والتى تعوقهم بشده.

العلاج الاسرى :

حيث تحتاج الاسرة الى توعية وتوجيه حول كيفية التعامل مع المريض، ومساعدة العملية العلاجية.

ثانياً: العلاج الدوائى :

حيث تم استخدام مضادات الاكتئاب ثلاثية الحلقات مثـــل الكلوميبرامين.

ثم استخدامت مضادات اعادة اخذ السيروتونين انتقائيا حيث ان نتائجها مشجعة فى علاج الوسواس القهرى.

فى بعض الاحيان يتم استخدام مضادات الذهان او مضـــادات القلق حسبا للاعراض المرضية.

يستخدم العلاج بالجلسات الكهربائية المحدثة للتشـــنجات فى بعض الحالات المقاومة للعلاجات.

كما يستخدم العلاج الجراحى فى بعض الحالات المقاومـــة والتى لم تستجيب لأى من العلاجات السابقة

سيدة شابة تبلغ من العمر ٢٨ عاماً متزوجة منذ ٥ سنوات تعيش حياة هادئة مع زوجها ولها ابنة وهى من أسرة متدينة وتهتم بالشعائر الدينية جاءت الى العيادة تشكوا من إنها تقضى فى الحمام فترة طويلة تحاول ان تنظف نفسها تغسل المنطقة التناسلية بكثرة رغم إحساسها بأن هذا العمل ليس ضرورياً وهى تقاومه الا إنها لا تستطيع ان تتغلب على هذه الفكرة التى تقول لها ان هناك نقاط من البول نزلت وعليك ان تزيدى من النظافة تحاول ان تقاوم الفكرة ولا تفعل الا ان الفكرة نفسها تقتحمها مرات ومرات حتى تفعل هذا السلوك - ثم تحس بالحزن انها لم تستطع مقاومة هذا السلوك وتعاودها الكرة وتقضى فى الحمام اغلب الوقت ولا تستطيع ان ترعى زوجها او ابنتها.

من خلال هذه الحالة نستطيع ان نصل الى التشخيص وهى انها حالة "وسواس قهرى" وبعد عدة جلسات نفسية استطاع المعالج ان يصل ان احل الى انها كانت تمارس العادة السرية بكثرة قبل الزواج وتأتى لها فكرة ممارستها الان وتمارسها عندما يسافر زوجها للعمل - وهى تشعر انها قد اتت بعمل قذر وان هذه المنطقة

(المنطقة التناسلية) تحمل من قذارة السنوات الماضية الكثيرة وانها مازالت تحمل قذارات جديدة وجديدة وتحس بالذنب وضميرها يؤنبها على مافعلت وما تفعل وانها تكون بمعنى اخر قد اتت اشياء ضد العقيدة وضد الدين وهو فى تصورها نوع من انواع الزنى.

ولو حاولنا ان نرى ما وراء أعراض الوسواس فى هذه الحالة لوجدنا عدة أشياء من الناحية السيكوباثولوجية:

١- ان القذارة التى تشعر بها المريضة وعلى أساسها تقوم بالنظافة هى قذارة مختبئة بالداخل.

٢- ان صورتها عن نفسها او عن ذاتها بها تشويه واتهام بالاثم والزنى.

٣- ان استمرار وجود الأعراض الوسواسية للنظافة ما هو الا استمرار لوجود الرغبة فى ممارسة العادة السرية او الإصرار على ما هو متخيل فى ذاتها من انه عمل قذر.

٤- ان الإفراط فى النظافة الخارجية ما هو الا محاولة لان انشغل بالخارج بدلا من ان انشغل بالداخل الذى لا ادرى ماذا افعل فيه وكيف امحوا ما حدث وما يحدث.

٥- تكرار النظافة يحول انتباهى وانتبـــاه الاخريـــن الى مـــرض الوسواس ولا أركز على صراعى الداخلى.

٦- هو بديل عن تطهير الذات والنفس التى لا اعرف كيف يمكن ان افعلها لأنها شئ معنوى وهذا صعب وبالتالى فليكن بديـلا عن ذلك شئ معنوى هو البول الذى اشعر انه يـــنزل مـــنى واحاول ان اغسله عدة مرات حتى أكـــون نظيفـــة وحـــتى استطيع ان أصلى وان أمارس بقية الشعائر.

٧- تشويه الذات الداخلية لا أستطيع ان أتحمله - وشـــعوري بالذنب الشديد لا اطيقه - وأتيانى للفاحشة لا يمكن ان أتحملـــها - وضعفى لا يمكن ان أتصوره وزيادة رغبتى الجنســـية لا يمكـــن ان اقبلها وبالتالى يكون الحل هو الوسواس الذى يسمح بالتطهر الدائـم ويسمح بأعادة ترتيب الذات ولا افكر فى ضعفى ولا فى رغبتى بـــل افكر كيف يمكن ان أتخلص من الوسواس.

العصاب الهيستيرى :

الوسيلة الدفاعية الأساسية فى الهيستيريا التحولية هى الكبت بالاضافة للقدرة على التحويل وهى نوع من الانشقاق فى الوعى مع التعبير عن جانب من الصراع عن طريق الجسد. وقد يكون الصراع قريب من السطح ويكاد يكون التحويل معبراً عنه مباشرة الامر الذى يتطلب من المريض قدراً من السذاجة وقلة البصيرة ولعل ذلك يفسر انتشار الهيستيريا بين الفئات الاقل ذكاءاً او تعليما. واذا اضفنا ان الكبت يتطلب درجة من الخضوع وهذا يفسر انتشارها فى الطبقات الدنيا وفى الاناث فى المجتمعات التى مازالت تربط بين الانوثة وبين الضعف والدونية الاجتماعية الا ان الكبت المباشر الذى يؤدى الى الخضوع يولد العدوانية السلبية بواسطة الضعف والاشباع السلبى بواسطة المرض.

فالهيستيرى يصيب من حوله بالاحساس بالذنب نتيجة لمرضه ويفرض عليهم بالتعويض عن عدوانهم بالشفقة عليه وهو نوع من الاشباع الجنسى الغير مباشر، وهو ان كان ينكر رغبته الجنسية والعدوانية فى وعيه الا انه يعبر عنها بجسده. ولذا فإننا نجد فى العوامل المرسبة ما يثير هذه الرغبات الجنسية والعدوانية مع

غياب القدرة على التعبير عنها، ومن هناك كانت زيادة حدوث الهيستيريا فى سن المراهقة وزيادة نسبتها فى الاناث، فهن محرومات نسبيا من التعبير المباشر عن رغباتهن الجنسية والعدوانية فى نفس الوقت الذى

يطلب منهن المجتمع ان يبالغن فى الأغراء فى هذا السن من أجل اجتذاب اهتمام الرجال واثارة رغبتهم فى الاستحواذ عليهن فهن فى حالة اغراء مستمر مصحوب بحرمان مستمر، وهذا يفسر رغبة الهيستيريات المستمرة فى جذب الاهتمام وفى حب الظهور والاستعراض والمبالغة علاوة على الميل السطحى لتكوين العلاقات السريعة. الا ان وجود هذا التحريم الصارم يكشف سطحية هذا الميل من حيث توقف اكتمال العلاقة قبل نقطة الالتقاء الكامل، الامر الذى يأخذ صورة البرود الجنسى فالرغبات فى حالات الهيستيريا قريبة من السطح وشيكة الخروج الى العلانية ولكنها تتوقف عند آخر لحظة بواسطة الكبت الذى يقوم هنا بتحقيق للرغبة المضادة فى صورة الخصاء الذاتى الذى يعبر عن عدوانية سلبية تجاه الاخر، فى نفس الوقت فالفتاة الباردة جنسيا سرعان ما تصيب

فتاها هو ايضا بالبرود والضعف الجنسى فهى تغريـــة ولا تشـبعه وتفقده الثقة فى قدرته على اشباعها.

والوسواس القهرى :

ان اى عامل مثير لاى طرف من اطراف الصراع بين الغرائز والانا الاعلى سوف يؤدى الى ظهور رد الفعل المضاد من الطـــرف الاخر الذى يؤدى الى زيادة الصراع بين قوتين متساويتين ففى نهاية المرحلة الثالثة (الاوديبية) وبداية الرابعة (الكمون) نجد ان المجتمـــع يطلب من الطفل تقوية الانا الاعلى على ان يتحكم فى غرائزه، وفى نهاية المرحلة الرابعة نجد المراهقة وما يصاحبها من تغيير قد اثـــارت الرغبات المحرمة مرة اخرى. وفى كلتا الحالتين تزداد حدة الصـــراع وتنشأ الاعراض الوسواسية وفى هذه الحالة نجد الانا الاعلى يفســح مكانا لطرفى الصراع للظهور فى الوعى بشرط ان يكون ظـــهورهما رمزياً ويشمل وسائل دفاعية مختلفة مثل الترميز والازاحة وبالاضافة الى ظهور تلك المحتويات اللاشعورية المتضاربة فإنه يتم عزلها عـــن الشحنات الانفعالية المصاحبة لها مستخدماً وسيلة دفاعية هى العـزل ويمكن للشئ وضده ان يظهراً بطريقة متتالية فتظهر الرغبة فى صورة

فكرة أو فعل ثم تتبعها فورياً الرغبة المضادة فى صورة فكر أو فعـــل معاكس وتستخدم هنا وسيلة الفعل والابطال. واحيانا تظهر الرغبة فى صورة رغبة مضادة مبالغ فيها ويستخدم وسيلة تكوين رد الفعل حيث تأخذ الرغبة فى القذارة او الاحساس بها صورة مبالغ فيـها فى النظافة.

الرهاب :

غالباً ما يحدث الرهاب فى المرحلـــة الرابعـــة (الكمـــون) مصاحبها لنمو الأنا الاعلى واكتماله ويبدأ فى اســـتخدام وســـيلة دفاعية هى الكبت للصراع ألا أن هذا لا يكفى فيلجأ الى النقـل او الازاحة والترميز حيث يتحول موضـــوع الخـــوف الاصلـــى الى موضوع آخر فبدل الخوف من الاب مثلا فهو يخاف من حيوان مـلـ ويستخدم الترميز بأن يجعل موضوع الخـــوف الجديـــد يرمـــز الى موضوع الخوف الاصلى. ويستخدم وسيلة الاســـقاط فى تحويـــل رغباته هو الى رغبات للموضوع الذى يخاف منه، فبـــدلا مـــن ان يشعر انه يريد الاعتداء على اخر فهو يسقط هذه المشاعر ويعتقد

ان الاخر هو يريد الاعتداء عليه. وتسبق عملية الاسقاط هـــذه او تصاحبها عملية الانكار فهو ينفى رغبته فى الاعتداء ويؤكد انه يحبه ويستطيع ان يؤكد ذلك لنفسه بأن يتصور ان موضوع خوفـــه او عدوانه هو الموضوع الرهابى.

كما يتدخل عامل التعلم فى اختيار موضوع الخوف خاصـة بالنسبة للصغار حيث يتكون ارتباط شرطى بين هذا الموضوع وبين خوفه اذا تكرر ارتباطهم الزمانى او المكانى.

الاكتئاب :

غالباً ما تعود الديناميات النفسية للاكتئاب للصغر حيث اى فقدان لمصدر الحب كان تهمل الام ابنها بسبب مرض او وفـــاة او طلاق او تغضب منه وتسحب اهتمامها به وكأنها عقوبة او عدوان مضاد، الامر الذى يزيد احباطه وغضبه من موضوع حبه ونظـــراً لانه مازال يعتمد فى وجوده على موضوع حبه فهو يدفـــع تلـــك الرغبات العدوانية بأن يحولها الى الداخل وهى وسيلة دفاعية معروفة بأسم تحويل العدوان الى الذات او الى الداخل ويســاعد فى هـــذا عملية دفاعية اخرى يدخل بواسطتها موضوع علاقته الى داخله وان

كان وجود هذا الموضوع يظل كجسم غريب وبالتالى فهو صراع مع بقية وجوده وهذا ما يمكن وصفه بعملية الاستدماج التى تساهم فى تكوين الانا الاعلى بواسطة وجود موضوع العلاقة فى الداخل فيصبح الصراع مع الموضوع داخل نفسه فيتجنب فقدان الموضوع الخارجى او ايذاءه.

القلق :

توجد عوامل مرسية فى البيئة تفوق قدرة الانا على استيعابها او التحكم فيما اثارته من دوافع غريزية كانت راكدة علاوة على دوافع مضادة من الانا الاعلى. فقد يكون الانا اعجز من ان يتحكم فى الدوافع او قد يكون العامل المرسب اقوى من قدرته. كما ان العيب فى الانا قد يكون فى نقص طاقته على تحمل الاحباط وفى جانب الغرائز قد نجد زيادة كمية فى الغرائز (الجنسية او العدوانية) المكبوته التى تثار بسهولة فتداهم الانا بحجمها وعنفها الامر الذى يعيه الانا فى صورة خوف من عدم التحكم فى الغرائز وما ينتج عن

ذلك من عقاب من جانب الانا الاعلى الذى يكون بالتالى متضخما ازاء النزعات الغريزية علاوة على اتساعة بالبدائية والقسوة.

هـ- حالة البارانويا الارتدادية :

- ضلالات تظهر فى المرحلة الارتدادية (عادة تكـــون مصاحبة بالاكتئاب).

و- حالة البارانويا المتأخرة :

- تظهر فى سن الكهولة (بعد سن ٦٠) - تصاحبـــها اضطرابات عاطفية (الاكتئـــاب غالبـــا او المـــرح) - وتسمى قديما البارافرينيا.

ز- البارانويا :

١- شديدة الندرة.

٢- تطور تدريجى لمنظومة بارانوية محكمة ومتشابكة.

٣- ترتكز وتتدرج منطقيا من سوء تـــأويل حـــادث حقيقى وتبنى عليه.

٤- يعتبر المريض نفسه موهوبا بقدرات فائقة وفريدة.

٥- يغزو هذا الاضطرابات الحياة النفسية ويحل محلـــها كلية.

٦- يبدو التفكير طبيعي والسلوك مترابط (اذا تصورنـــا ان اعتقاد المريض الخاطئ هو اعتقاد سليم).

فهرس

رقم الايداع بدار الكتب
والوثائق القومية
٥٢٧٦ لـــ ٢٠٠٠


Bibliotheca Alexandrina
06556705